

Richtlinien zur Einreichung von Approbationsansuchen für Einzelveranstalter

- Das Approbationsansuchen muss mindestens 6 Monate vor der geplanten Veranstaltung bei Frau Bratka eingereicht werden. Dies kann per Email oder Post erfolgen.
- Folgende Unterlagen/Informationen müssen dem Approbationsansuchen beiliegen:
 - Genauer Titel der Veranstaltung
 - Datum der Veranstaltung
 - Veranstaltungsort mit vollständiger Adresse (ausschließlich in Salzburg)
 - Abstract des Vortrages
 - Beginn und Ende der Veranstaltung mit Angabe von Pausen und deren Dauer
 - Bekanntgabe des/der Referenten (jeweils mit Lebenslauf und Kontaktadresse)

Es werden ausnahmslos vollständig abgegebene Approbationsansuchen für wissenschaftliche Fortbildungen in Salzburg, frei von wirtschaftlichen Interessen Dritter, bearbeitet.

Es darf dabei zu keiner Terminkollision mit einer von der ÖGZMK Salzburg bereits geplanten Fortbildungsveranstaltung kommen.

- Nachdem die Unterlagen fristgerecht und vollständig übermittelt wurden, werden diese vom Vorstand der ÖGZMK Salzburg geprüft und zur Abstimmung gebracht. Bei einer positiven Beurteilung hebt die ÖGZMK Salzburg eine Bearbeitungsgebühr von € 500,- (bis zu 100 Teilnehmer) für alle Organisationsarbeiten als anerkannter Veranstalter in Salzburg ein. Es ist ein kostenloser Teilnehmerplatz für ein Vorstandsmitglied zu reservieren.
- Bei der Veranstaltung selbst muss eine Teilnehmerliste geführt werden. Diese Liste muss mit den **Originalunterschriften** der Teilnehmer an Frau Bratka geschickt werden. Diese Unterschriftenliste hat wie folgt auszusehen:
 - Titel und Datum der Veranstaltung
 - Maschinell gedruckt: Vorname, Zuname, **unbedingt Zahnarzt ID**, Ordinationsadresse der Teilnehmer
 - Unterschrift jedes Teilnehmers
 - Mit folgendem Zusatz versehen: *Mit Ihrer Unterschrift erteilen Sie der ÖGZMK Salzburg Ihre Erlaubnis, Ihren Namen und Adresse zum Zweck der Anerkennung von Fortbildungspunkten im Rahmen des zahnärztlichen Fortbildungs-Programmes an die Österreichische Zahnärztekammer weiter zu leiten. Sämtliche Daten werden nicht an unbefugte Dritte weitergegeben.

Sollte die Unterschriftenliste nicht vollständig übermittelt werden (inkl. Zahnarzt ID), kann keine Anrechnung der Fortbildungspunkte erfolgen!

- Nachfolgendes Formular ist unterfertigt zusammen mit der Unterschriftenliste umgehend nach der Veranstaltung an Frau Bratka zu übermitteln

Dr. Wolfgang Tautschnig
Präsident ÖGZMK Salzburg

.....

.....

.....

.....

Firma, Adresse

An die
ÖGZMK Salzburg
Rochusgasse 4/LZÄK
5020 Salzburg

Sehr geehrter Herr Präsident Tautschnig,

für unsere Fortbildung unter dem Titel

„_____“

_____“

gehalten von _____

am _____

hat die ÖGZMK Salzburg um Anerkennung der Fortbildungspunkte bei der Österreichischen Zahnärztekammer angesucht.

Als anerkannter Veranstalter haftet die ÖGZMK Salzburg nach Autorisierung für die korrekte Teilnehmerregistratur.

Mit meiner Unterschrift garantiere ich für eine korrekte und sorgfältige Abwicklung der Teilnehmerregistratur.

Unterschrift

Datum