

Die fett markierten Felder sind Pflichtfelder, ohne die wir Ihre Anfrage nicht bearbeiten können.
Bitte beschreiben Sie in Ihrer Nachricht, warum Sie an einer PROSEC Partnerschaft interessiert sind.

Anrede

Titel

Vorname

Nachname

Straße, Nr.

Adresszusatz

PLZ

Ort

Land

Telefon

E-Mail-Adresse

Beruf

Fachärzt*in

Spezialisierende Fortbildung

Mitgliedschaften in folgenden Fachgesellschaften

- DGI DGOI DGZI GZM DGP DGKFO
 DGMKG AGKI ITI BDO BDZI
 andere Fachgesellschaft

Ich interessiere mich für die Teilnahme an der Arbeitsgruppe:

- AG 1: Hart- und Weichgewebestabilität
 AG 2: Prothetische Restaurationen auf keramischen Implantaten
 AG 3: Weiterentwicklung der keramischen Hardware