



ZAHNÄRZTEKAMMER BREMEN
Körperschaft des Öffentlichen Rechts
"Haus der Zahnärzte", Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Antrag
auf Anerkennung der Gebietsbezeichnung
„Kieferorthopädie“
nach der WBO vom 3. Juni 2014

Antragsteller	
Anschrift	
Telefon	
E-Mail	
Mitglied der ZÄK Bremen	seit
1. Approbationsurkunde (beglaubigte Kopie beifügen)	
Datum:	Ort:
2. Weiterbildungszeit <i>allgemein-zahnärztliches Jahr</i> (Zeugnis des Arbeitgebers in beglaubigter Kopie beifügen)	
vom	bis
vom	bis
3. Weiterbildungszeit <i>fachspezifisches Jahr</i> (Zeugnis des Arbeitgebers in beglaubigter Kopie beifügen)	
vom	bis
vom	bis
4. Weiterbildungszeit <i>Klinikjahr</i> (Zeugnis des Arbeitgebers in beglaubigter Kopie beifügen)	
vom	bis
vom	bis
5. Strahlenschutz	
a) Nachweis über den Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz.	
b) Nachweis über den Erwerb der Sachkunde nach der Fachkunderichtlinie 4.3.1 Nr. 3 sofern diese durchgeführt wird (<i>Handaufnahme zur Skelettwachstumsbestimmung</i>).	
Hinweis: Zahnärzte, die bis 2006 approbiert haben sind im Besitz dieser Fachkunde.	

Hiermit erkläre ich, dass ich die Fachzahnarztprüfung nicht bereits zweimal erfolglos absolviert habe und nicht bereits in einer anderen Zahnärztekammer einen Antrag auf Zulassung zur Prüfung gestellt habe, über die dort noch nicht rechtskräftig entschieden wurde.

Bremen, den

Unterschrift Antragsteller/in