

Fragebogen Angebot Hospitationen

Name

Adresse

Tel: email:

Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie seit:

Ansprechpartner für implantate.com:

Tel:

email:

Namensnennung auf der Site erwünscht? ja nein

Kontaktaufnahme über email ja nein Telefon ja nein postalisch ja nein

Würden Sie auch Kolleginnen/Kollegen in deren Praxen betreuen (alles nach Absprache!)? ja nein vielleicht

• Wenn „ja“ oder „vielleicht“: in welchem Umkreis (km):

Welche Zeiten werden angeboten (z.B. best.Monate, oder nach Absprache):

Welche Dauer der Hospitation (1-5 Tage, nach Absprache):

Zahl der gleichz. Hospitationen: nur 1 Hospitant 2 3 4 5 6

Angebotene Schwerpunkte: Einsteiger Fortgeschrittene Knochenaufbau Sinuslift Prothetik
 Ästhetik Gingivalchirurgie Sofortbelastung andere:

Welche(s) Implantatsystem(e)?

Honorar pro Tag und Hospitant: bei Betreuung in Fremdpraxis pro Tag(Stunde):

Kann Übernachtung organisiert werden (Hotel/Kosten?) ?

Bemerkungen:

ich bin an die Aufnahme in das Implantologenregister der Patienteninformationsseite interessiert ja nein

Datum, Unterschrift:

Praxisstempel