



Fortbildung 2009

1. Halbjahr

Ein Service ihres

DENTAL-LABOR
Werth & Priester
KASSEL GmbH & Co. KG



Besuchen Sie uns auch im Internet
unter :

www.werth-priester.de

Sie finden dort umfangreiches
Informationsmaterial zum Thema
Zahnersatz.

Ludwigstraße 6 + 10 - 34127 Kassel

Telefon : 0561 98358-0

Fax : 0561 98358-88

Email : werth-priester-ks@t-online.de

www.werth-priester.de



Dental-Labor
Werth & Priester Kassel
GmbH & Co. KG
Ludwigstr. 6 + 10
34127 Kassel

Kein Fax? Dann einfach diese Seite nach
Vorn schlagen, in einen Fensterumschlag
stecken, frankieren und versenden.

Kursangebot-2009 1. Halbjahr

Anmeldung

Fax an 0561 9835888

1

Workshop - Umkehrplastiken und Augmentationen

Mittwoch, 28.01.2009 in Kassel, 16.00 - 20.00 Uhr
Referent: Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke, Georg-August-Universität Göttingen
In Zusammenarbeit mit Dentaurum Implants



Teilnahmegebühr: 49,00 € zzgl. Mwst.

2

Helferinnen Workshop - Sichere Farbbestimmung

Freitag, 20.02.2009 in Kassel, 15.00 - ca.17.00 Uhr
Referent: Zahntechnikermeister Georg Feldesz
Zusammen mit der Dentalen Beratung Georg Feldesz



Teilnahmegebühr: 25,00 €

3

Teamworkshop - Erfolgreich Vertrauen aufbauen

Teil I - Was Patientenvertrauen wirklich ist.
Mittwoch, 18.03.2009 in Kassel, 15.00 - 18.30 Uhr
Referent: Dipl. Betriebswirt und Business-Coach Manfred Claus
In Zusammenarbeit mit MC-Impulse



Teilnahmegebühr: 49,00 €

4

Helferinnen Workshop - Sichere Farbbestimmung

Freitag, 24.04.2009 in Kassel, 15.00 - ca.17.00 Uhr
Referent: Zahntechnikermeister Georg Feldesz
Zusammen mit der Dentalen Beratung Georg Feldesz



Teilnahmegebühr: 25,00 €

5

Teamworkshop - Erfolgreich Vertrauen aufbauen

Teil II - Essentielle Schlüssel zu wirkungsvoller Kommunikation.
Mittwoch, 10.06.2009 in Kassel, 15.00 - 18.30 Uhr
Referent: Dipl. Betriebswirt und Business-Coach Manfred Claus
In Zusammenarbeit mit MC-Impulse



Teilnahmegebühr: 49,00 €

Name, Vorname _____

Anschrift: Straße, Hausnummer _____

PLZ _____ Ort _____

Kundennummer (falls vorhanden)

Kursnummer(n):

Praxis:

Stempel

Unterschrift: Zahnärztin / Zahnarzt