ÖGZMK Steiermark
Tel. 0316/385-12251, Fax: 0316/385-13376

Einladung

zum

Klinischen Wochenende

der Universitätszahnklinik Graz

und zur Jahreshauptversammlung des Zweigvereines Steiermark der ÖGZMK

am 05. Dezember 2009
09.00 bis 12.30 Uhr

Hörsaal der Universitätszahnklinik

Programm:

09.00 bis 09.20 Uhr:	**Volker Clar** *Xive Implantate im Oberkiefer* *Überlebensrate, Primärstabilität und Versorgungskonzept*
09.20 bis 10.20 Uhr:	**Martin Lorenzoni** *Ästhetische Implantatrestaurationen:* *Grundlagen – Herausforderungen - Komplikationen*
10.20 bis 10.35 Uhr:	**Philipp Kober** *Short Implants – Eine Alternative zu Augmentationen?*
10.35 bis 11.00 Uhr:	Pause
11.00 bis 11.20 Uhr:	**Alexander Heschl** *Die implantatprothetische Sofortversorgung des zahnlosen Unterkiefers*
11.20 bis 11.50 Uhr:	**Michaela Nebl-Vogl** *Die perfekte Immediatprothese als Vorbereitung zur Implantation des zahnlosen Kiefers*
11.50 bis 12.30 Uhr:	**Rupert Dornhofer** *Das biomechanische Konzept der okklusalen Funktionsfläche*
im Anschluss:	Jahreshauptversammlung

Tagesordnung der Jahreshauptversammlung:

1. Begrüßung der Mitglieder und Feststellung der Beschlußfähigkeit
2. Bericht des Präsidenten
3. Bericht des Wissenschaftlichen Sekretärs
4. Bericht des Kassiers
5. Bericht des Rechnungsprüfers
6. Entlastung des Kassiers
7. Entlastung des gesamten Vorstandes
8. Allfälliges

Prof. Dr. R. O. Bratschko eh.
Präsident

Doz. Dr. Gernot Wimmer eh.
Wissenschaftlicher Sekretär

Graz, November 2009

✂----------

Anmeldeformular für die Fortbildung am 05. Dezember 2009

Bitte schicken/faxen an:

Zweigverein Stmk. der ÖGZMK
Auenbruggerplatz 12, 8036 Graz

Fax: 0316/385-13376
Tel: 0316/385-12251

Bitte in Handschrift (Ordinationsstempel werden vielfach durch Faxübertragung unleserlich!)

Name: _____ Vorname: _____ Titel: _____

Straße:_____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Teilnahmegebühren bitte ankreuzen ☒

Mitglieder der ÖGZMK:	€ 50,--	☐
Nichtmitglieder der ÖGZMK:	€ 80,--	☐
Studenten (bei ÖGZMK-Mitgliedschaft!):	gratis	☐

Datum: _____ Unterschrift:_____