

Anlage 6

Mitarbeiterunterweisung nach MPG und MPBetreibV	4
--	----------

Datum:

Uhrzeit:

Ort:

Unterweisender:

Stempel der Zahnarztpraxis

Inhalt der Unterweisung:

Namen der/des Unterwiesenen	Vorname	Unterschrift

Durch die Unterschrift wird bestätigt, dass die bzw. der Unterzeichnende über das oben aufgeführte Unterweisungsthema belehrt wurde und diese Belehrung zu Gunsten einer erfolgreichen Behandlung, im Sinne von Behandler und Patient, beachten und befolgen wird.

Unterschrift d. Unterw.

Ablageort

Aufbewahrung bis

Revisions Nr.