



# Schulungen für medizinisches Fachpersonal

Thema:  
**Hygiene in der Arztpraxis**

Termin:  
**09.11.2022 Hösbach**



---

**Deutschland:**

Zimeda GmbH & Co.KG  
Dr.-Emil-Brichta-Str. 3, 94036 Passau

Tel: +49-851-959730  
Fax: +49-851-9597399  
E-Mail: [info@zimeda.eu](mailto:info@zimeda.eu)

**Österreich:**

Zimeda GmbH & Co.KG  
Dietzendorfer Str. 1, 4092 Esternberg

Tel: +43-7714-20202  
Fax: +43-7714-2020215  
E-Mail: [info@zimeda.eu](mailto:info@zimeda.eu)

Unter "[abmelden@zimeda.eu](mailto:abmelden@zimeda.eu)"  
können Sie sich vom Newsletter  
abmelden. Infos zum Datenschutz  
finden  
Sie unter [zimeda.eu/datenschutz](http://zimeda.eu/datenschutz)

**Sanitätshaus  
Medizintechnik  
Ärztebedarf  
Pflegeheim / Klinik**

[www.zimeda.eu](http://www.zimeda.eu)

# Hygiene in der Arztpraxis

Termin im Hause PP Marketing, Hösbach:  
09. November, 2022

**Themen:**

1. Rechtliche Bestimmungen
2. Hygienegerechte Ausstattung der Arztpraxis
3. Reinigung von Flächen und Geräten
4. Desinfektionsverfahren
5. Händehygiene
6. Aufbereitung von Instrumenten,  
Medizinproduktegesetz

**Verbindliche Anmeldung zur Schulung:**

„Hygiene in der Arztpraxis“

**Termin:**

Mittwoch, den 09.11.2022, 14 bis ca. 16:30 Uhr

**Ort:**

PP Marketing  
Benzstr. 2, 63768 Hösbach / Deutschland

**Kosten:**

59,- € pro Person. Es können sich pro Praxis und Termin nur 2 Teilnehmer/innen anmelden. Preis beinhaltet Arbeitsmaterial.

**Unsere Schulungen werden nach den Abstands- und Hygieneregeln der Corona-Verordnung abgehalten.**

**Ihre Ansprechpartnerin bei Zimeda:**

Nicole Stolper  
E-Mail: nicole.stolper@zimeda.eu  
Telefon: 0851 - 959 73 32

**Anmeldeschluss:**

Für Termin 09.11.2022 ist Anmeldeschluss 26.10.2022

**Dozent:**

Martin Knödseder, Zimeda  
Fachausbilder für Hygiene

**Zahlung:**

Bitte überweisen Sie den Betrag bis spätestens 2 Wochen vor Schulungstermin (siehe oben "Anmeldeschluss") unter Angabe des Praxisnamens und der Veranstaltung an unsere Bank:  
IBAN: DE04 7409 0000 0000 0474 06  
SWIFT: GENODEF1PA1

**Bitte senden Sie uns diese Anmeldung per Fax +49 (0)851 - 95 97 398 ausgefüllt zurück!**

Vielen Dank für Ihre Teilnahme.

**Ihre Kontaktdaten:**

Anzahl teilnehmender Personen:

Tel:

Praxisname:

Fax:

Straße/Hausnr.:

E-Mail:

PLZ, Ort:

Datum / Unterschrift