

Bitte bei Ihrem zuständigen Zahnärztlichen Bezirksverband einreichen.

## Zusaterklärung für Ausbildungsverträge mit Kieferorthopäden oder in der Bundeswehr

Zum Ausbildungsvertrag von Frau/Herrn (Auszubildende/r) \_\_\_\_\_

wird zwischen der/dem ausbildenden Zahnärztin/Zahnarzt für Kieferorthopädie oder der Bundeswehr

\_\_\_\_\_ und der/dem Vertragszahnärztin/Vertragszahnarzt (Zusatzausbilder/in)

folgende Zusaterklärung vereinbart:

Die/Der Zahnärztin/Zahnarzt für Kieferorthopädie oder der Bundeswehr verpflichtet sich, der/dem Auszubildenden die Möglichkeit zu geben, die in der Ausbildungspraxis nicht zu vermittelnden Kenntnisse und Fähigkeiten in der o. g. Vertragszahnarztpraxis vermitteln zu lassen und dies zu gewährleisten.

Die Vertragspartner wählen folgende Möglichkeit der Zusaterausbildung:

**Zusatzausbildung einmal wöchentlich**

Die/Der Auszubildende wird an folgendem Arbeitstag einmal wöchentlich im zweiten und dritten Ausbildungsjahr die in der Ausbildungspraxis nicht vermittelten Kenntnisse erwerben.

Ausbildungstag = \_\_\_\_\_

**Zusatzausbildung als Blockausbildung**

Die/Der Auszubildende wird in den folgenden Wochen (mindestens 12 Wochen) im zweiten oder in der ersten Hälfte des dritten Ausbildungsjahres die in der Ausbildungspraxis nicht vermittelten Kenntnisse erwerben.

Ausbildungswochen = \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die/Der Ausbildende verpflichtet sich, unaufgefordert dem Zahnärztlichen Bezirksverband die Einhaltung der übernommenen Verpflichtung zu bestätigen und erklärt ferner, dass die/der Auszubildende und ggf. der Erziehungsberechtigte auf diese besondere Ausbildungsmaßnahme im Ausbildungsvertrag hingewiesen wurde und diese akzeptiert hat.

Die Zusaterklärung ist Bestandteil des Ausbildungsvertrages und als Anlage zum Ausbildungsvertrag zu nehmen. Unter §11 des Ausbildungsvertrags sind die Vertragszahnarztpraxis und die Dauer der Ausbildungsmaßnahme (wöchentlich/Blockausbildung) außerhalb der Ausbildungspraxis aufzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel  
der/des Ausbildenden

Unterschrift und Stempel  
der Zusaterausbilderin/des Zusaterausbilders