

**Antrag um Aufnahme in die BewerberInnenliste**

gemäß § 2 (1) Z 3 der Reihungskriterien-Verordnung und gemäß Punkt VI lit C. der Richtlinie für die Auswahl von VertragsfachärztInnen für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und VertragszahnärztInnen

**Antrag um Aufnahme in die BewerberInnenliste für Kieferorthopädie**

gemäß § 5a Z 3 lit. c) der Reihungskriterien-Verordnung und gemäß Punkt VI. lit. C. der Richtlinie für die Auswahl von Vertragskieferorthopäden

Ich stelle hiermit den Antrag um Aufnahme in die Bewerberliste als

- Zahnarzt**
- Facharzt f. Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde.**
  
- Ich bin ordentliches Mitglied der Landes Zahnärztekammer f. OÖ**
- Ich bin ordentliches Mitglied der Landes Zahnärztekammer f.**

**BITTE LESERLICH AUSFÜLLEN!**

**Vor- und Zuname:**

.....

**Anschrift:**

.....

**Tel.: (Handy)**

.....

**Email:**

.....

.....

*Datum*

.....

*Unterschrift*

*Mit meiner Unterschrift nehme ich zur Kenntnis, dass die Eintragung mit dem Einlangungsdatum in der Landes Zahnärztekammer f. OÖ erfolgt.*