



Herrn
Dr. med. dent. Daud Abed
Bramfelder Chaussee 1

22177 Hamburg

Teilnahmebestätigung

Frau/Herrn

Dr. med. dent. Daud Abed

wird hiermit bestätigt, dass sie/er an dem Kurs

**CP20050014
Curriculum Parodontologie, WK 05
Regenerative Parodontitistherapie**

Referent: Professor Dr. Dr. Sculean

am 13./14.10.2006 in Mainz teilgenommen hat.

Für die Veranstaltung werden Ihnen 19 Fortbildungspunkte angerechnet.

Mainz, 14.10.2006

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Sculean', is written over the printed name.

Professor Dr. Dr. Sculean

Direktorium

Vorsitzender: Dr. G. Dhom
Stellvertr. Vorsitzender: Prof. Dr. N. Krämer
Generalsekretär: Dr. K.-R. Stratmann

Bankverbindung

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Kto.-Nr. 00 010 867 07 - BLZ 300 606 01
Postbank Essen
Kto.-Nr. 811 66 437 - BLZ 360 100 43

Anschrift:

Liesegangstr. 17a
40211 Düsseldorf
Tel.: 0211/66 96 73 0
Fax: 0211/66 96 73 31

Internet:

<http://www.dgzmk.de>
E-Mail:
apw.fortbildung@dgzmk.de