

Vom Scan bis zum 3D Druck in der Zahnarztpraxis

3Shape Intraoralscanner und 3D Drucker

Phrozen Sonic XL 4K live erleben

Erleben Sie den digitalen Workflow – vom Abdruck mit dem Intraoralscanner von 3Shape bis hin zum live 3D Druck von Dreve.

Erfahren Sie in diesem Workflow alles über die aktuellen Möglichkeiten und was in Zukunft möglich sein wird!

Kursschwerpunkte

- Vorteile der digitalen Abformung für Behandler*innen und Patient*innen
- Einbindung der digitalen Abformung in den Praxis-Alltag
- Live Scan
- Bearbeitung des Scans am PC
- Vorbereitung des digitalen Abdrucks zum Drucken
- Drucken und Bearbeiten

Digitaler Workflow mit

Cathrin Weber, Gebietsleiterin West, Dreve,

Maximilian Dietrich, Sales Manager DACH 3Shape Germany und

Marion Nebeling, CAD/CAM Spezialistin, Plandent

Mittwoch, 21. Mai 2025

in Köln

13.00-17.00 Uhr

Zielgruppe (m/w/d):

Zahnärzte, angestellte Zahnärzte, Zahntechniker,
Praxisteam

Die Veranstaltung ist für Sie kostenfrei.

Jetzt anmelden

Vom Scan bis zum 3D Druck

3Shape Intraoraldruker und 3D Drucker
Phrozen Sonic XL 4K live erleben



Zur Online-Anmeldung
und weiteren Kursen im
Westen Deutschlands

Veranstaltungstermin (Seminarnummer: 2022)

Mi., 21. Mai 2025 13.00-17.00 Uhr Köln

Die Veranstaltung ist für Sie kostenfrei.

Ich melde mich verbindlich für oben angegebene Veranstaltung an und nehme mit Person(en) teil.

Veranstaltungsort

Plandent
Max-Planck-Str. 39c
50858 Köln

Ansprechpartnerin

Gisela Claren, Veranstaltungsorganisation Plandent
veranstaltungen.koeln@plandent.de
Tel.: +4922349589105, Fax: +4922349589239

Teilnehmer*innen

Bitte ankreuzen:

ZA = Zahnarzt, AZ = Assistenz Zahnarzt, ZFA = Zahnmedizinische Fachangestellte, ZT = Zahntechniker (m/w/d)

	ZA	AZ	ZFA	ZT		ZA	AZ	ZFA	ZT
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Titel/Vorname/Name					2. Titel/Vorname/Name				
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Titel/Vorname/Name					4. Titel/Vorname/Name				

Rechnungsanschrift

_____	_____
Praxis/Labor	Unterschrift/Stempel
_____	_____
Straße/Haus-Nr.	PLZ/Ort
_____	_____
Tel./Fax	Praxis-/Labor-E-Mail

Ich willige ein, zukünftig Informationen zu Veranstaltungen und Angeboten von Plandent per E-Mail zu erhalten.
Mein Einverständnis kann ich jederzeit unter datenschutz@plandent.de widerrufen.

Mit Ihrer Anmeldung erklären Sie Ihr Einverständnis, dass wir Ihre Daten evtl. Kooperationspartnern zur Nutzung vorlegen dürfen (z.B. der Zahnärztekammer zur Vergabe von Fortbildungspunkten). Ihr Einverständnis können Sie jederzeit unter akademie@plandent.de widerrufen.

Weitere Veranstaltungen finden Sie unter: www.plandent.de/veranstaltungen
Abonnieren Sie unseren kostenlosen Plandent Newsletter unter: www.plandent.de/newsletter