



Praktikum für Schüler

## Zahnmedizinische/-r Fachangestellte/-r (m/w/d)

### Anforderungen / Bemerkungen

geeignet für

**Praktikumsdauer** nach Absprache

**Zeitraum** nach Absprache

**Firma / Institution** Zahnärztin Lea Lein

**Adresse**,

**Betriebsgröße** 1 - 10 Personen

**Telefon** 04101 / 61133

**Fax** 04101 / 62615

**E-Mail** mail@zahnarzt-lein.de

**Website** <https://www.zahnarzt-lein.de/index.html>

### Bewerbung

per E-Mail

Lea Lein  
mail@zahnarzt-lein.de