

Inschrijfformulier

s.v.p. volledig invullen

Ik meld mij aan voor de opleiding medisch secretaresse

Gewenste startdatum Prijs:.....

Persoonlijke gegevens

Naam M/V

Roepnaam..... Voornamen.....

Geb. datum Geb. Plaats.....

Straatnaam en nummer.....

Postcode Plaats.....

Telefoon Mobiel.....

E-mail adres.....

BSN nummer.....

Vooropleiding

1 Diploma ja/nee

2 Diploma ja/nee

3 Diploma ja/nee

De factuur moet worden gesteld op naam: van mijzelf, mijn werkgever / instantie

De betaling geschiedt ineens of in termijnen (indien van toepassing)

(Indien de nota gesteld op naam werkgever/instantie: handtekening en stempel werkgever/instantie. Betaling is dan alleen ineens mogelijk)

Gegevens werk / instantie

Indien de werkgever / instantie de opleiding betaalt:

Naam werkgever t.a.v. dhr./mw.....

.(Factuur) adres.....

Postcode Plaats.....

Telefoon Fax.....

E-mail adres.....

Plaats..... Datum.....

Ondergetekende heeft kennis genomen van de algemene voorwaarden en gaat hiermee accoord

Handtekening en bedrijfsstempel van werkgever Handtekening cursist
