Inschrijfformulier Top-opleiding MRI-laborant

Startdatum september 2019

1 pasfoto meesturen

Gegevens van de cursist:

Achternaam (meisjesnaam): _____

Voornamen (voluit): _____

Voorletters: _____ Roepnaam: _____

Adres: _____

Postcode : _____ Woonplaats: _____

Telefoon: _____ Mobiel: _____

E-mail: _____

Geboortedatum: _____ Geb.plaats: _____

Geboorteland: _____

Sofinummer: _____

Opleidingen	Diploma	Datum diplomering
	☐ ja ☐ nee	
	☐ ja ☐ nee	
	☐ ja ☐ nee	
	☐ ja ☐ nee	

Zal gedurende de opleiding werkzaam zijn te (praktijkziekenhuis):

Naam van de instelling:

_____

Adres instelling:

_____

Postcode: _____ Plaats: _____

Dienstverband (%) invullen: _____

Fulltime: _____ Parttime: _____

Namens de instelling

Naam: _____

Functie: _____

Tel. _____ Email: _____

Datum: _____ Kostenplaats: _____

(het formulier dient ondertekend te zijn door een functionaris van de instelling. Na ontvangst van het ondertekende inschrijfformulier wordt de aangemelde student definitief in rekening gebracht.)

Handtekening

Wilt u dit formulier volledig invullen en met de hieronder genoemde bescheiden retourneren?

- kopie van het diploma dat toegang geeft tot de opleiding
- één pasfoto

Wilt u dit formulier voor 1 juli 2019 mailen naar:

aanmeldingenamsac@vumc.nl

VUmc Amstel Academie