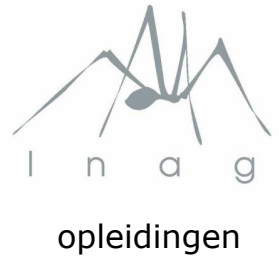




## Inschrijfformulier 2019

Opleiding tot Coördinator Medische Hulpmiddelen  
Module implementatie



### UW GEGEVENS

Naam en voorletters : .....  dhr.  mevr.

Indien gehuwd meisjesnaam: .....

Voorna(a)m(en): ..... Geboortedatum: .....

Straat en huisnummer privé: .....

Postcode en Woonplaats privé: .....

Adres werk:..... Afdeling: .....

Postcode en Woonplaats werk: ..... Telefoonnummer werk: .....

Emailadres werk:..... Emailadres privé: .....

Mobiel telefoonnummer: .....  
(verplicht sms alert onvoorziene omstandigheden)

Ik wil de correspondentie van de Expertise groep per post ontvangen op:

zakelijk adres  privéadres

Indien wij u studiemateriaal toesturen, verzenden wij dit naar uw:

zakelijk adres  privéadres

Handtekening: ..... Datum:.....

Inschrijfformulieren zonder handtekening van aanmelder, of werkgever indien deze de kosten draagt, worden niet geaccepteerd.

### BETALING

Wie draagt de kosten voor de scholing?  Cursist  Werkgever/instelling

Handtekening werkgever.....

De betaalwijze is ineens, via IBAN rekeningnummer : ....., t.n.v:.....  
te: .....

U bent ingeschreven voor de basisopleiding als de betaling is ontvangen, het inschrijfformulier na ondertekening opsturen naar: [opleidingen@lnag.nl](mailto:opleidingen@lnag.nl)