

Aanmeldingsformulier Opleidingen Gezondheidszorg

In blokletters volledig invullen en sturen naar: SVS-Opleidingen, Postbus 288, 2900 AG, Capelle aan den IJssel.
Of ingescand e-mailen naar info@svs-opleidingen.nl.

Ondergetekende accepteert de algemene leverings- en betalingsvoorwaarden en schrijft hierbij in voor de opleiding (gewenste opleiding aankruisen):

☐ Basisopleiding Schoonmaken + Module Gezondheidszorg

Gegevens van de deelnemer

Naam*: _____ Voorletter(s): _____ ☐ Man ☐ Vrouw

Meisjesnaam (*Gehuwde vrouwen dienen hier tevens hun meisjesnaam te vermelden): _____

Straatnaam en huisnummer: _____

Postcode en plaats: _____

Telefoon: _____ Mobiel: _____ E-mailadres: _____

Geboortedatum: _____ Geboorteplaats: _____

Voorkeur startdatum (alle lesdata zijn onder voorbehoud. Groepen gaan alleen van start bij voldoende deelnemers): _____

Voorkeur opleidingsplaats: _____

Functie deelnemer: _____ Handtekening deelnemer: _____

Gegevens van het bedrijf

Naam bedrijf: _____ BPF lidnummer: _____

Straatnaam en huisnummer: _____

Postcode en plaats: _____

Telefoon: _____ E-mailadres: _____

Contactpersoon: _____ Functie: _____

IBAN: _____ KvK-nummer: _____

Factuuradres (indien afwijkend van bovenstaande gegevens)

Naam bedrijf: _____

Straatnaam en huisnummer: _____

Postcode en plaats: _____

Datum: _____ Handtekening bedrijf: _____