

Inschrijfformulier (in blokletters invullen)

Achternaam-----

Voorna(a)m(en) (voluit) -----

Roepnaam -----

Geboortedatum ----- Geboorteplaats -----

Adres -----

Postcode / plaats -----

Mobiel -----

Email -----

BSN -----

Hoe bent u bij ons terecht gekomen?0 via een advertentie - 0 via internet - 0 via Social Media - 0 via een vriend(in), familielid, collega
0 anders:**Hoogst afgeronde vooropleiding(en)** (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

0 MAVO - 0 HAVO - 0 VWO - 0 VMBO Leerweg:

0 HBO – Richting:

0 Universitair – Richting:

0 Anders:

Ondergetekende schrijft zich in voor de**0 opleiding medisch secretaresse****0 opleiding Administratief Medewerk(st)er Plus**

en gaat akkoord met de in de prospectus / website vermelde voorwaarden.

Plaats----- datum -----

Handtekening -----

Privacy

De persoonsgegevens die via dit inschrijfformulier verkregen zijn worden uitsluitend gebruikt ten behoeve van de leerlingadministratie van de NAMS.

De NAMS gaat vertrouwelijk met deze persoonsgegevens om, conform de regelgeving AVG.

De deelnemer geeft door middel van ondertekening van dit formulier toestemming voor het gebruik van zijn/haar opgegeven persoonsgegevens voor bovengenoemde doel.

Inzien, wijzigen en transporteren van zijn of haar gegevens is mogelijk, zover wettelijk toegestaan, via de leerlingadministratie.

LET OP A.U.B. MEESTUREN: 1 PASFOTO EN EEN KOPIE IDENTITEITSBEWIJS

Indien de werkgever of een instantie voornemens is de opleiding ten behoeve van de cursist te betalen, dan graag het gedeelte op de andere zijde van dit formulier laten invullen door een bevoegde vertegenwoordiger van de werkgever.

INVULLEN DOOR WERKGEVER / BEVOEGDE VERTEGENWOORDIGER VAN DE WERKGEVER / - INSTANTIE

Betaling * 0 totale lesgeld, examengeld, leermiddelen
 0 totale lesgeld en examengeld (exclusief kosten leermiddelen)
 0 eventuele kosten herexamen(s)

* *aanstrepen wat voor u van toepassing is*

De factuur kan gemaïld worden naar:

Naam bedrijf / instelling -----
Adres -----
Postcode / plaats -----
Telefoon -----
E-mail -----
Naam contactfunctionaris -----
Functie contactfunctionaris -----

Ondergetekende verklaart namens bovenvermeld(e) bedrijf/instelling aansprakelijk te zijn voor de betalingsverplichtingen volgend uit de inschrijving ten behoeve van de medewerk(st)er / cliënt. Voorts verklaart bovenvermeld(e) bedrijf / instelling akkoord te gaan met de Voorwaarden zoals in de prospectus / website vermeld.

Plaats----- datum -----

Naam ondergetekende
(voluit) -----

Handtekening -----

Stempel