



## CURSUS AANMELDINGSFORMULIER



INSCHRIJVING VOOR DE CURSUS: \_\_\_\_\_

Gegevens van het bedrijf (factuuradres):

Oprichtingsnummer :

Naam Bedrijf :

Contactpersoon :

Postadres :

Postcode/woonplaats :

Telefoon: fax:

E – mail: @

Het cursusgeld, waarvoor u een factuur ontvangt, wordt betaald door:

de werkgever

Inschrijfnr. KvK:

BTW Nr:

de cursist

Naam:

Datum:

PERSOONSgegevens	PERSOONSgegevens
MEVR./ DHR. <b>ACHTERNAAM:</b>	MEVR./ DHR. <b>ACHTERNAAM:</b>
Voorletter(s):	Voorletter(s):
Voornaam:	Voornaam:
BSN:	BSN:
Adres:	Adres:
Postcode:	Postcode:
Woonplaats:	Woonplaats:
Geboortedatum:	Geboortedatum:
Geboorteplaats:	Geboorteplaats:
Tel :	Tel :
Modules: primair / herhaling	Modules: primair / herhaling
Start cursus	Start cursus
Opmerking:	Opmerking:
ADR certificaat Modules:Basis/ Tank/ KI 1/ KI 7	ADR certificaat Modules:Basis/ Tank/ KI 1/ KI 7
<i>(Onderstaande van is alleen van toepassing bij de cursus Veiligheidsadviseur)</i>	
Modules: <input type="checkbox"/> Primair: ADR/ ADNR/ RID * <input type="checkbox"/> Herculicering: ADR/ ADNR/ RID *	Modules: <input type="checkbox"/> Primair: ADR/ ADNR/ RID * <input type="checkbox"/> Herculicering: ADR/ ADNR/ RID *
Wetboeken: abonnement Ja/Nee <input type="checkbox"/> ingebonden ADR/ ADNR/ RID * <input type="checkbox"/> ringband ADR/ ADNR/ RID *	Wetboeken: abonnement Ja/Nee <input type="checkbox"/> ingebonden ADR/ ADNR/ RID * <input type="checkbox"/> ringband ADR/ ADNR/ RID *

(\* doorhalen wat niet van toepassing is)

**(Graag kopie ID bewijs toevoegen)**

**U kunt het inschrijfformulier opsturen in een ongefrankeerde envelop naar:**

**Reaktie Training & Consultancy**

**Antwoordnummer 15637, 4780 VS MOERDIJK**

**faxen naar 0168 - 383830**

**of mail: info@reaktie.net**