



**Inschrijvingformulier**  
**Essentials of Pre-Hospital Ventilation Course**

**Persoonsgegevens**

**Naam:**

**Voornaam:**

**Geboortedatum:**

**Adres:**

**Email:**

**GSM:**

**Functie:** Arts: ASO/Specialist

VPK: met/zonder BBT S&IZ

Andere:

**Andere informatie van belang voor de faculty/organisator (vb dieet,allergenen,...) :**

**Facturatiegegevens**

Idem aan persoonsgegevens:

**Naam:**

**BTW-gegevens:**

**Adres:**

**Email:**

**Telefoon/GSM:**

Ik verklaar mij akkoord voor inschrijving ten bedrage van ..... euro excl BTW. Bij annulatie van de inschrijving 30 dagen voor de cursus zal 50% van het cursusbedrag aangerekend worden, na 15 dagen voor de cursus 100%.

**Naam:**

**Handtekening:**