

AANVRAAG ACCREDITERING VORMING VERPLEEGKUNDIGEN

NAAM AANVRAGER:

ORGANISATIE:

E-MAILADRES:

TELEFOONNUMMER:

NAAM OF THEMA VAN DE VORMING:

INRICHTENDE ORGANISATIE EN LINK MET DE SECTOR GZZ:

DOELGROEP:

PROGRAMMA EN LESGEVERS:

VIA BIJLAGE:

OF BESCHRIJVING:

MOTIVERING (= relevantie van de vorming voor de verpleegkundige praktijk)

DATUM VORMING:

AANTAL UREN VORMING:

WENST U EEN VERMELDING VIA AGENDA WWW.FNBV.BE?

Ja

Neen

BIJ AANVRAAG RETROGRAAD:

AANTAL DEELNEMERS:

VOOR FNBV:

ACCREDITERING:

Ja

Neen

MOTIVERING:

NAAM & HANDTEKENING: