|  |
| --- |
| Logo Gezondheidszorg |
| **Formulier Aanmelding zelf geworven stageplaats Verzorgende-IG** |

|  |
| --- |
| **Studentgegevens** |
| Naam student |  | Opleiding |  |
| Studentnummer |  | Klas |  |
| Adres/Woonplaats |  | Leerjaar |  |
| Emailadres |  | Locatie |  |
| Telefoonnummer |  | SLB’er |  |

|  |
| --- |
| **Gegevens leerbedrijf dat de stageplaats aanbiedt** |
| Naam leerbedrijf en evt. koepel waar deze onder valt |  |
| Vestigingsadres |  |
| Postcode/Plaats |  |
| Land |  |
| Correspondentieadres |  |
| Postcode/Plaats |  |
| Land |  |
| Contactpersoon/Praktijkopl. |  |
| Emailadres |  |
| Telefoonnummer |  |
| Branche (omcirkel) | **VVT** | **GHZ** |  |
| VZ-IG-erkenning (95530) | **Ja / Nee** |
| Periode waarin de stageplaats beschikbaar is | **Van ………………………………….. tot ………………………………………** |
| Manier waarop de student de stageplaats gevonden heeft |  |
| **Aanvullende informatie van het leerbedrijf:** |

Lever het volledig ingevulde formulier in bij Henrieke Groenewold. Onvolledig ingevulde formulieren kunnen niet in behandeling worden genomen. Voeg als je dit al hebt ontvangen, de email of brief ter bevestiging van deze stageplaats toe.

|  |
| --- |
| **BESLISSING BPV-PLAATSINGSCOMMISSIE**  |
| Omschrijving beslissing | Akkoord / Niet akkoord met de stageplaats |
| Motivatie |  |
| Maatregelen / Vervolgacties | * Informeren student
* Informeren leerbedrijf
* Stagiaire matchen
 |
| Beslissing is genomen door: | Op: | Handtekening: |