**De geheimhoudingsgelofte**

|  |  |
| --- | --- |
| naam |  |
| geboortedatum |  |
| adres |  |
| postcode en woonplaats |  |
| telefoon |  |
| e-mail |  |

**Geheimhoudingsgelofte**

**Als deelnemer Helpende Zorg en Welzijn ben ik, evenals degenen die reeds tot het beroep zijn toegetreden, verplicht geheim te houden al hetgeen mij, gedurende de opleiding tot Helpende Zorg en Welzijn als geheim is toevertrouwd, of waarvan ik het vertrouwelijke karakter moet begrijpen.**

**Ik ben bij aanvang van de BPV hiervan op de hoogte gebracht.**

………………………………………… ………………………………………… (datum) (handtekening van de leerling)