**INSCHRIJFFORMULIER DEELNAME AAN EEN TRAINING**

# **Training \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# Bedrijf/Organisatie/Ministerie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Adres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Faxnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail adres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Voor- + achternaam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_M/V

# Functie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Afdeling \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hoogst gevolgde opleiding \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aantal jaren werkervaring **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# Wenst vegetarisch te eten: ja / neen

(Bij meerdere participanten uit uw organisatie kunt u dit formulier vermenigvuldigen.)

Wijze van betaling na confirmatie training door TAH:

* cheque op naam van Tjong A Hung Consulting N.V.
* storting op onze USD-rekening bij de DSB, rekening nummer 46.47.416
* storting op onze SRD-rekening bij de DSB, rekening nummer 46.47.386
* contant

Dit formulier kunt U volledig ingevuld mailen naar dewi.doelhamid@tah.sr

**Annulering schriftelijk en uiterlijk 5 werkdagen voor aanvang van de training.**

**Bij te late annulering of als de deelnemer niet komt opdagen, betekent betaling van de volledige trainingsfee.**

**DEELNAME AUTORISATIE
(ALLEEN IN TE VULLEN DOOR EEN LEIDINGGEVENDE VAN UW BEDRIJF/ORGANISATIE).**

**Ik ga akkoord met de bovengenoemde voorwaarden voor deelname en autoriseer namens de directie deze registratie.**

**Naam en functie**

.………………………………………………………………………………………......................................................……

Handtekening ………………………………………..……….…..Bedrijfsstempel ……………………………..…………