**Deelnameformulier**

*Ondergetekende verklaart hierbij zich in te schrijven voor deelname aan de opleiding Kwaliteits Management Systeem( Alle sectoren , dat zal starten op 21 febr-21 mei 2020.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GEGEVENS DEELNEMER** | | | |
| Datum aanmelding |  | | |
| Naam |  | | |
| Voornaam |  | | |
| Geboorteplaats |  | | |
| Geboortedatum |  | | |
| Straatnaam |  | | |
| Huisnummer |  | | |
| Plaats |  | | |
| Telefoon |  | | |
| Mobiel |  | | |
| E-Mail |  | | |
|  | Afwijkend factuur adres | | |
| Naam bedrijf |  | | |
| Straat en nummer |  | | |
| Contactpersoon |  | | |
| Telefoonnr. |  | Ext. |  |
| E-Mail |  | | |
| Handtekening/ Stempel |  | | |
| Vanwaar kent u SSB | Website  Mond tot mond  Krant  Anders: | | |
| Menu voorkeur | Kip  Vegetarisch | | |
| Allergie | Pinda  Noten  Anders: | | |
| Vervolg | U ontvangt per e-mail een bevestiging van deelname, alsook het programma. | | |

*U kunt het ingevulde deelnameformulier ook faxen naar: 499926 of e-mailen naar: info@ssb.sr*