|  |  |
| --- | --- |
|  | **HUICHUN CHINESE MEDISCHE KLINIEK**  **STAGE INSCHRIJFFORMULIER** |

**Persoonlijke Gegevens**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naam: |  | Geslacht: M/V |
| Geboortedatum: | | |
| Adres(postcode/woonplaats): | | |
| Tel: | Email: | |

**Werk/Studie instelling:**

**Hoogst behaalde academische kwalificatie:**

**Doel van de stage:**

**Lengte van de stage: uur**

**Zijn er speciale vereisten voor het ontslag van stagedagen?**

\*\*\* Het inschrijfgeld voor de stage bedraagt ​​€ 100,-. gebruikt het bedrag te voldoen aan IBAN NL94ABNA0613287479, zodat jouw stage zo snel mogelijk goed geregeld kan worden \*\*\*