



NASCHOLINGSFORMULIER

Gebruik dit formulier om nascholingsactiviteiten door te geven. Vul het formulier in en verstuur het, indien van toepassing met een bewijs van deelname, naar nokh@nokh.nl. Het bestuur toetst de opgestuurde informatie en neemt bij vragen contact op.

Ingevuld door

Naam Registratienummer

Nascholingsactiviteiten

Als het gaat om medische basiskennis (MBK), vermeld dat dan in de omschrijving.

Omschrijving

Datum Aantal uur

Omschrijving

Datum Aantal uur

Omschrijving

Datum Aantal uur

Omschrijving

Datum Aantal uur

Omschrijving

Datum Aantal uur

Omschrijving

Datum Aantal uur

Omschrijving

Datum Aantal uur

Omschrijving

Datum Aantal uur

Omschrijving

Datum Aantal uur

Omschrijving

Datum Aantal uur

NOKH

FLORAWEG 21
2432 CD NOORDEN

E-MAIL: NOKH@NOKH.NL
WEBSITE: WWW.NOKH.NL

NL54 INGB 0006 2256 72

KVK: 28089656