



# Stichting Opleiding Klinisch Fysicus

Met dit formulier tekent u bezwaar aan tegen een door het College van Toetsing genomen besluit.

## Akkoordverklaring reglementen

Ik verklaar met het aanzetten van deze vink dat ik het Centraal Reglement Opleiding met alle bijlagen, en in het bijzonder CRO-Bijlage 6-Reglement Bezwaar, heb doorgelezen en begrepen heb en dat ik de toepassing daarvan op mijn aanvraag en hetgeen ik daarmee in gang wil zetten aanvaard.

## Akkoordverklaring privacy

Ik verklaar met het aanzetten van deze vink dat ik het privacy statement als vermeld op de website heb gelezen en begrepen heb, en dat ik hierdoor ook toestemming geef:

- voor het verwerken van mijn persoonsgegevens als vermeld in dit formulier;
- voor het mogelijk verstrekken daarvan in de daarop volgende communicatie in het kader van mijn opleiding en daarin te nemen besluiten.

Dat betekent dat ik ook kennis heb genomen van de uitleg omtrent mijn rechten en het intrekken van mijn toestemming.

## Akkoordverklaring betaling

Ik verklaar met het aanzetten van deze vink dat ik de betaling van de benodigde kosten als aangegeven in het Centraal Reglement Opleiding met alle bijlagen zal voldoen en begrepen heb dat de behandeling van mijn verzoek pas ter hand wordt genomen als de aanvraag compleet is en ik volledig aan mijn betalingsverplichting heb voldaan.

## Toelichting betaling

Als het formulier volledig is ingevuld en, inclusief alle gevraagde documenten, door het secretariaat van de Stichting OKF is ontvangen, dan ontvangt u een factuur op het factuuradres, ter betaling van de aanvraag. Dit bedrag dient binnen **30 dagen** betaald te zijn aan de Stichting OKF. Indien de betaling niet binnen de termijn betaald is, dan wordt de aanvraag terzijde gelegd en als niet ontvangen beschouwd.

*Opmerking voor onderstaande: vul alleen de gegevens van de klager in, d.w.z. de klinisch fysicus in opleiding danwel het opleidingsinstituut*

### Klinisch Fysicus in opleiding

Achternaam

Roepnaam

Voorletters

Titulatuur

Geslacht

Geboortedatum

Te bereiken onder:

Telefoon

*Optioneel* Telefoon

E-mailadres

*Optioneel* E-mailadres

### Griffie gelden vanuit Klinisch Fysicus in Opleiding

#### Factuuradres

Naam

Adres

Postcode

Plaats

### Ondertekening Klinisch Fysicus in Opleiding

Datum

Handtekening Klinisch

Fysicus in Opleiding



# Stichting Opleiding Klinisch Fysicus

## Opleidingsinstituut

Naam

Adres

Huisnummer

Postcode

Plaats

Telefoon

## Aanvragende afdeling

Afdeling

Hoofd afdeling

Telefoon

## Griffie gelden vanuit Opleidingsinstituut

### *Factuuradres*

Naam instantie

Afdeling

Adres instantie

Postcode

Plaats

Kostenplaats en/of inkoopordernummer

## Ondertekening Opleider

Datum

Handtekening Opleider

## Ondertekening Hoofd Afdeling

Datum

Handtekening Hoofd Afdeling

## Ondertekening Raad van Bestuur

Datum

Handtekening RVB

(of vertegenwoordiger)

Toevoegen: het besluit waartegen bezwaar gemaakt wordt