



## Aanmeldingsformulier Digitale transformatie

### Ondergetekende meldt zich aan voor deelname aan de leergang Digitale Transformatie

Voorletters en naam .....  dhr  mw

Roepnaam .....

Titel .....

Geboortedatum .....

#### Werkadres

Instelling .....

Functie .....

Postadres .....

Postcode en plaats .....

Telefoon .....

E-mail .....

#### Privéadres

Straatnaam en huisnr. ....

Postcode en plaats .....

Telefoon .....

E-mail .....

Handtekening .....

Datum .....

#### U kunt uw inschrijving zenden naar:

Erasmus Universiteit Rotterdam  
Erasmus Centrum voor  
Zorgbestuur - ESHPM  
(kamer J6-11)  
T.a.v. Claire Nefkens,  
programmacoördinator  
Postbus 1738, 3000 DR Rotterdam

#### Voor verdere informatie of vragen:

E nefkens@eshpm.eur.nl

De persoonsgegevens die via dit aanmeldingsformulier worden verkregen, worden uitsluitend gebruikt voor de deelnemersadministratie en -communicatie van de leergang Digitale transformatie van Erasmus Centrum voor Zorgbestuur. Erasmus Centrum voor Zorgbestuur gaat vertrouwelijk met uw gegevens om, met inachtneming van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).