



## Aanmeldingsformulier Master Class

Ondergetekende geeft zich op voor deelname aan de Master Class  
(definitieve plaatsing na intake gesprek)

Voorletters en naam dhr/mw .....  
Roepnaam .....  
Titel .....  
Geboortedatum .....  
Geboorteplaats .....

### Werkadres

Instelling .....  
Functie .....  
Postadres .....  
Postcode en plaats .....  
Telefoon .....  
E-mail .....

### Privéadres

Straatnaam + huisnr. ....  
Postcode en plaats .....  
Telefoon .....  
E-mail .....  
Handtekening .....  
Datum .....

Graag uw curriculum vitae,  
jaarverslag en organogram  
meezenden bij dit  
aanmeldingsformulier.

#### U kunt uw inschrijving zenden naar:

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

#### Voor verdere informatie of vragen:

T 010-408 8576  
E schwab@eshpm.eur.nl

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