



Aanmeldingsformulier MHBA-programma 2025-2027

Ondergetekende meldt zich aan voor deelname aan de MHBA
(definitieve plaatsing na intake)

Voorletters en naam dhr mw

Roepnaam

Titel

Geboortedatum

Werkadres

Instelling

Functie

BIG-registratienummer

Postadres

Postcode en plaats

Telefoon

E-mail

Privéadres

Straatnaam + huisnr.

Postcode en plaats

Telefoon

E-mail

Handtekening

Datum

Graag meesturen bij dit aanmeldformulier:

- cv
- korte beschrijving huidige positie
- voornaamste overweging voor deelname

Naar:

Laura de Bruijn,
senior programmacoördinator
E debruijn@eshpm.eur.nl

Voor verdere informatie of vragen:

E debruijn@eshpm.eur.nl

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