

# Aanvraagformulier voor her-certificering

## 1. Algemene gegevens

Dit Formulier enkel gebruiken *indien u reeds in bezit* bent van certificaat als beginnend, advanced of certified Hand therapist door de BHT-certificeringcommissie, en u opnieuw een aanvraag wenst in te dienen ter verlenging van uw bestaande certificaat of een hoger niveau wilt bekomen.

### Lidmaatschap:

Lid BHT sinds (dd-mm-jjjj):	
Laatste betaling lidgeld (dd-mm-jjjj):	

### Algemene gegevens:

Dhr. <input type="checkbox"/> Mw. <input type="checkbox"/>	
Naam:	
Voornaam:	
Straat:	
Postcode en plaats:	
Telefoonnummer:	
E-mail:	
Geboortedatum (dd-mm-jjjj):	

Indien ik word gecertificeerd , ga ik akkoord met de vermelding van mijn naam in het register Cert-BHT op de BHT-website.	ja	Nee
---	----	-----

### Bewijs certificering:

Aanvrager verklaart te beschikken over het bewijs van bevoegdheid als:	
Kinesitherapeut <input type="checkbox"/>	Ergotherapeut <input type="checkbox"/>
	Afgestudeerd op: (dd-mm-jjjj)
RIZIV nummer:	

### Huidige werkadres(sen):

<b>Werkadres 1:</b>	
Afdeling:	
Adres:	
Postcode en plaats:	
Tel.:	
E-mail:	
Referentie:	
Naam:	

Tel:	
<b>Werkadres 2:</b>	
Afdeling:	
Adres:	
Postcode en plaats:	
Tel.:	
E-mail:	
Referentie:	
Naam:	
Tel:	

<b>Ik ben reeds:</b>	
Beginnend Hand therapeut	<input type="checkbox"/>
Advanced Hand therapeut	<input type="checkbox"/>
Certified BHT Hand Therapeut	<input type="checkbox"/>
<b>Ik wens een aanvraag in te dienen voor:</b>	
Beginnend Hand therapeut	<input type="checkbox"/>
Advanced Hand therapeut	<input type="checkbox"/>
Certified BHT Hand Therapeut	<input type="checkbox"/>
<b>Datum vorige uitgereikte * certificering: (dd-mm-jjjj)</b>	

\*Goedkeuring door BHT certificeringcommissie.

Handtekening

Datum

Plaats