## Naar de Loopbaanfondsen Metaal Limburg sturen voor de opleiding start

**Loopbaanfondsen Metaal Limburg info@ftml.be**

**Wetenschapspark 35 Tel. 089/69 20 40**

**3590 DIEPENBEEK Fax. 089/69 20 49**

**AANVRAAGFORMULIER**

**VDAB-opleidingen leerkrachten**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. GEGEVENS SCHOOL** | |
| Naam en adres (stempel) : |  |
| Contactpersoon en functie : |  |
| Telefoon: |  |
| E-mailadres : |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. OPLEIDINGSGEGEVENS** | | | |
| Naam van de opleiding : |  | | |
| Korte inhoud van de opleiding :  (indien mogelijk programma bijvoegen) |  | | |
| Aantal deelnemers : |  | | |
| Aantal uren dat de opleiding duurt : |  |  | |
| Naam en adres van de opleider : |  | | |
| Plaats van de opleiding : |  | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. DEELNEMERSGEGEVENS** | | | | | | |
| NAAM en VOORNAAM | ADRES | GEBOORTE-DATUM | GEBOORTE-PLAATS | M/V | DIPLOMA | VAK DAT DEELNEMER MOMENTEEL ONDERRICHT |
| 1. |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. GEPLANDE DATA EN UREN VAN DE OPLEIDING**  **(invullen of eigen lijsten bijvoegen)** |  |
| 1. | 6. |
| 2. | 7. |
| 3. | 8. |
| 4. | 9. |
| 5. | 10. |

|  |  |
| --- | --- |
| Ik verklaar dat de gegevens oprecht en naar best vermogen ingevuld zijn. |  |
| Naam en handtekening van de aanvragen + datum |  |