

Inschrijvingsformulier bedrijven en instellingen



GEGEVENS:

Naam bedrijf / Instelling: _____

Ondernemingsnummer: _____

Contactpersoon: Naam _____ Voornaam: _____

Straat en nummer: _____

Postnummer: _____ Gemeente: _____

Tel: _____ GSM: _____ e-mail: _____

INSCHRIJVING:

Schrijft _____ (aantal) deelnemer(s) in voor de opleiding: _____

Het bedrijf/de instelling verbindt er zich toe het inschrijvingsgeld te betalen na ontvangst van de factuur.

Annulering zonder kosten kan tot 14 dagen vóór de aanvang van de opleiding.

De ondertekenaar van deze inschrijving verklaart dat de belanghebbende deelnemer in opdracht van zijn werkgever deelneemt aan de bovenstaande opleiding.

De ondertekenaar verklaart eveneens dat hij voor deze opleiding voor de belanghebbende deelnemer een passende (arbeids)ongevallenverzekering heeft uitgenomen.

De ondertekenaar verleent afstand van verhaal en/of doet het nodige bij zijn (arbeids)ongevallenverzekeraar om een afstand van verhaal te bekomen (kwaadwilligheid en opzet uitgezonderd) ten voordele van het PIVO Provincie Vlaams-Brabant bij gebeurlijke ongevallen naar aanleiding van en tijdens het deelnemen aan de opleiding.

De verantwoordelijke,