

Contactgegevens BPV

Gelieve het ingevulde formulier vóór de start van de stageperiode inleveren bij de opleiding, uiterlijk na 2 weken start van de stage inleveren.

Naam Huisartsenpraktijk / Poli:

Naam stagiaire:

Stage periode van _____ tot _____

1^e begeleider

Naam stagebegeleider (voor en achternaam):

Werkdagen stagebegeleider:

Bereikbaar op telefoonnummer:

Bereikbaar op e-mailadres (verplicht ivm koppeling DigiBib en Onstage):

1e begeleider ook Onstage Logboek beoordelaar? Ja / Nee
Zo nee, naam Logboek beoordelaar:

emailadres Logboek beoordelaar:

Indien van toepassing 2^e begeleider

Naam stagebegeleider:

Werkdagen stagebegeleider:

Bereikbaar op telefoonnummer:

Bereikbaar op e-mailadres:

Handtekening stagebegeleider: