**BPV-Voorkeursformulier (niet gegarandeerd)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Opleiding:**  | **VERZORGENDE MAATSCHAPPELIJKE ZORG**  |  |
|  | **VERPLEEGKUNDIGE** **MAATSCHAPPELIJKE ZORG NIVEAU 4** |  |
|  |  |  |
|  |  |   |
| Naam student |   | **Studentnummer:** |  |
| Adres  |   |  |
| Woonplaats  |   |  |
| Telefoon  |  **06-** | **e-mailadres:**  |  |
| Vervoer  | Ov/fiets/scooter/auto | **Hepatitis inenting:** |  **ja / nee** |
| Groep |  | Leerjaar:  |  |
| Bijzonderheden |   |  |
| Naam SLB-er  |   |  |

**Gegevens vorige stage adressen:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1eP adres: P  | Afdeling: Doelgroep:  |
| 2eP adres: P  | Afdeling: Doelgroep:  |
| 3eP adres: P  | Afdeling: Doelgroep:  |
| 4eP adres: P  | Afdeling: Doelgroep:  |

**Mijn eerste BPV-keuze is: (niet gegarandeerd)**

Doelgroep :

Organisatie / Instelling :

**Ik wil hier BPV doen omdat:**

**Mijn tweede BPV-keuze is (niet gegarandeerd)**

Doelgroep:

Organisatie /instelling:

**Ik wil hier BPV doen omdat:**

 **Akkoord/Advies docent:**

**I**NLEVEREN BIJ JE BEGELEIDEND DOCENT/SLB-er