



ACCREDITATIE

INSCHRIJVINGSFORMULIER OPTICIEN

PERSOONSgegevens

Naam: Voornaam:
Adres: Straat Nr
Postcode Plaats
Tel. Fax.
Web www. E-mail.....@.....
RIZIVnr.:

* *aanduiden wat past*

Werkt als zelfstandig opticien Werkt in dienstverband

* *aanduiden wat past / kopie van diploma dient bijgevoegd te worden aan het dossier*

Is houder van volgend(e) diploma('s)

Opticien (sociale promotie) Opticien (secundaire leergang)
 Opticien-optometrist (secundaire leergang +1) Opticien-optometrist (secundaire leergang +3)
 Opticien-optometrist (bachelor) Optometrist (master)

PRAKTIJKgegevens

Firma:
Naam: Voornaam:
Adres: Straat Nr
Postcode Plaats
Tel. Fax.
Web www. E-mail.....@.....

Dit is een:

* *aanduiden wat past*

Zelfstandige optiekzaak Lid van een Aankoopgroeping
 Filiaal van een keten

.....
 Ik ben zaakvoerder
 Ik ben bediende
 Ik ben zelfstandige

Rekent u honoraria aan?

* *aanduiden wat past*

kleine herstellingen reinigen montuur rechtzetten montuur

Heeft u een specialisatie?

.....

Handtekening, datum en stempel van de zaak.