Ondergetekende,

|  |  |
| --- | --- |
| de heer en/of mevrouw |  |
| handelend in de hoedanigheid van |  |
| wonend te (adres)  |  |
| treedt/treden op als wettelijke vertegenwoordiger(s) van |
| de heer/mevrouw |  |
| ingeschreven in | *Opleidingsvorm 1* |
| wonend te (adres)  |  |
| geboren op (datum) |  |
| verklaart er zich akkoord mee akkoord dat de school IBSO Woudlucht een sociaal maatschappelijke training organiseert in onderstaande trainingsinstelling: |

|  |  |
| --- | --- |
| onderneming, voorziening |       |
| adres |       |

 voor de periode van       tot       volgens onderstaand weekschema:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 1ste dagdeelvan       tot        | pauze      tot       | 2de dagdeel      tot       |
| Maandag |       |       |       |
| Dinsdag |       |       |       |
| Woensdag |       |       |       |
| Donderdag |       |       |       |
| Vrijdag |       |       |       |

aldus opgemaakt in tweevoud te       op

Ouder, verantwoordelijke

[handtekening]