

- 1 Formulier opslaan
- 2 Formulier digitaal invullen
(klik op de invulvelden)
- 3 Opnieuw opslaan en uploaden
via persoonlijk dossier

Een activiteit per formulier invullen

Verklaring Intercollegiale toetsing - Genoten CRT-visitatie als opleidingsinstelling

Naam (initialen en achternaam)

Big-nummer

Specialisme (kruis aan)

Klinisch psycholoog

Klinisch neuropsycholoog

Naam Opleidingsinstelling

Gevisiteerde opleiding

Functie bij opleidingsinstelling

Omschrijving doelstelling visitatie

Datum visitatiedagen (dd-mm-jjjj)

Met het uploaden van dit formulier verklaart u het formulier naar waarheid te hebben ingevuld.