

Aanvraag erkenning praktijkexamen Schipper rondvaartboot beperkt vaargebied

cbr

bewaar →

print →

Waarom dit formulier?

Dit formulier gebruikt u bij het aanvragen van een erkenning voor het praktijkexamen schipper rondvaartboot beperkt vaargebied (BVRBV1, BVRBV2, BVRBV3, BVRBV4). Het Raamwerk dat van toepassing is op het praktijkexamen schipper rondvaartboot beperkt vaargebied vindt u op de [website](#).

Procedure

Stuur het ingevulde formulier naar:
CBR divisie CCV,
Postbus 1810, 2280 DV Rijswijk.

Of mail het naar ccv.certificering@cbr.nl

Vermeld bij het onderwerp van de e-mail uw registratienummer met daarachter 'Aanvraag erkenning schipper rondvaartboot beperkt vaargebied'.

Heeft u vragen?

Op www.cbr.nl vindt u meer informatie. U kunt ook onze klantenservice bellen op 088 227 77 00. De klantenservice is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08.00 tot 17.30 uur.

Privacy

CBR verwerkt uw persoonsgegevens voor de behandeling van uw aanvraag op grond van onze publiekrechtelijke taak en voor het verbeteren van en rapporteren over de dienstverlening. Meer informatie vindt u op www.cbr.nl/privacy.

De functionaris gegevensbescherming is bereikbaar via privacy@cbr.nl

Gegevens opleider

Registratienummer	<input type="text"/>
Naam van het opleidingsinstituut	<input type="text"/>
Straat en huisnummer	→ Vul het adres in waarop u post van het CBR wilt ontvangen. huisnummer toevoeging <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Postcode en plaats	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Contactpersoon

Naam	<input type="text"/>
Telefoonnummer	→ Vul hier het telefoonnummer in waarop u overdag te bereiken bent. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
E-mailadres	→ Vul hier uw algemene e-mailadres in (niet persoonsgebonden). <input type="text"/>

Locatie en soort praktijktoets

Naam locatie 1	→ Vul hier de locatie in waar de praktijktoets wordt afgenomen. <input type="text"/>
Straat en huisnummer	→ Vul het adres in van de locatie. huisnummer toevoeging <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Postcode en plaats	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Welke praktijktoets wilt u hier afleggen?	<input type="checkbox"/> Praktijktoets 1 (BVRBV1) <input type="checkbox"/> Praktijktoets 2 (BVRBV2) <input type="checkbox"/> Praktijktoets 3 (BVRBV3) <input type="checkbox"/> Praktijktoets 4 (BVRBV4)

Naam locatie 2	→ Vul hier de locatie in waar de praktijktoets wordt afgenomen.		
	<input type="text"/>		
Straat en huisnummer	→ Vul het adres in van de locatie.	huisnummer	toevoeging
	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Postcode en plaats	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Welke praktijktoets wilt u hier afleggen?	<input type="checkbox"/> Praktijktoets 1 (BVRBV1) <input type="checkbox"/> Praktijktoets 2 (BVRBV2) <input type="checkbox"/> Praktijktoets 3 (BVRBV3) <input type="checkbox"/> Praktijktoets 4 (BVRBV4)		

Naam locatie 3	→ Vul hier de locatie in waar de praktijktoets wordt afgenomen.		
	<input type="text"/>		
Straat en huisnummer	→ Vul het adres in van de locatie.	huisnummer	toevoeging
	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Postcode en plaats	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Welke praktijktoets wilt u hier afleggen?	<input type="checkbox"/> Praktijktoets 1 (BVRBV1) <input type="checkbox"/> Praktijktoets 2 (BVRBV2) <input type="checkbox"/> Praktijktoets 3 (BVRBV3) <input type="checkbox"/> Praktijktoets 4 (BVRBV4)		

Ondertekening aanvrager

	<i>Met deze aanvraag verklaar ik dat de opleider voldoet aan alle eisen die gelden voor het verzorgen van het praktijkexamen schipper rondvaartboot beperkt vaargebied, zoals opgenomen in het Raamwerk praktijkexamen schipper rondvaartboot beperkt vaargebied.</i>		
Naam	<input type="text"/>		
Datum	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	← Vul in dd-mm-ijjj.	
Handtekening	<input type="text"/>		

Naar CBR sturen

Heeft u alles ingevuld?	Stuur dit ondertekende formulier naar ccv.certificering@cbr.nl of in een gefrankeerde envelop naar: CBR, divisie CCV Postbus 1810 2280 DV Rijswijk
-------------------------	---