Met het invullen van onderstaande gegevens geeft u het College Zorg Opleidingen (CZO) toestemming om de registratie in ‘Mijn CZO’ in te voeren. Met het invullen van de persoonsgegevens bij lid directie/raad van bestuur krijgt deze persoon toegang tot het digitale systeem van audits en erkenningen van de zorginstelling/opleidingsinstituut (in ‘Mijn CZO’), met de volgende bevoegdheden:

* Erkenningsaanvragen digitaal accorderen uit naam van de aanvrager;
* Contactpersoon erkenningen en audits (CEA) invoeren of wijzigen in het systeem;
* Heeft inzage in alle erkennings- en auditdossiers van de zorginstelling.

Dit formulier kunt u invullen en e-mailen naar [erkenningen@czo.nl](mailto:erkenningen@czo.nl). Wanneer wij uw registratie hebben verwerkt, ontvangt u bevestiging op het opgegeven e-mailadres. Hierin staat meer informatie over hoe u kunt inloggen.

|  |  |
| --- | --- |
| **Gegevens zorginstelling/opleidingsinstituut** | |
| Naam juridische entiteit\*: |  |
| Postadres: |  |
| Postcode en plaats: |  |
| Is uw organisatie lid van (indien van toepassing):  NVZ  NFU  AZN  GGD/GHOR  Geen lid | |
| **Gegevens lid directie/raad van bestuur** | |
| Naam (Titulatuur, voorletters, tussenvoegsel, achternaam): |  |
| Functie: |  |
| Telefoonnummer: |  |
| E-mailadres\*\*: |  |
| **Ondertekening directie/raad van bestuur** | |
| Naam: |  |
| Plaats: |  |
| Datum: |  |
| Handtekening: |  |