

REFUSIONSBLANKET FOR SYSTEMATISK EFTERUDDANNELSE

OPLYSNINGER PÅ PSYKOLOG MED YDERNUMMER

NAVN:

ADRESSE:

POSTNR. OG BY:

CPR-NR.:

YDERNR.:

CVR-NR.:

E-MAIL:

VIRKSOMHEDENS BANKOPLYSNINGER

Venligst oplys bankoplysningerne på den virksomhed, der er tilknyttet dit ydernummer.

REG.NR.:

KONTONR.:

KURSUSOPLYSNINGER

KURSUSTITEL:

DATO OG TIDSPUNKT:

STED:

UNDERVISER:

KURSUSUDBYDER:

EVT. KURSUSNR.:

OBS: Vær opmærksom på, at der maksimalt udbetales refusion for 2 kursusdage om året (refusionsgrænse: 1300 kr./pr. kursusdag for max. 2 kursusdage pr. år).

Anmodninger, der overskrider refusionsgrænsen vil blive afvist.

Venligst vedhæft kursusbevis som dokumentation for deltagelse. Kursusbeviset er en forudsætning for udbetaling af refusion.

Jeg bekræfter ved indsendelse af kursusbevis og denne refusionsblanket til Dansk Psykolog Forening, at jeg har deltaget på ovennævnte kursus.

Refusionsblanket og kursusbevis sendes til se@dp.dk