

## Verklaring Organisator van IFV-examens en Aanbieder van IFV-examenlocaties

Naam :  
 Adres :  
 Postcode :  
 Postadres :  
 Postcode :  
 Plaats :  
 Land :  
 Telefoon :  
 Mobiele telefoon :  
 Telefax :  
 E-mailadres :  
 Contactpersoon :  
 E-mailadres contactpersoon :

- **Verzoekt om (her)accreditatie als organisator van IFV-examens (Optie I)**, verklaart dat hij voldoet aan de eisen zoals gesteld in artikel 37 van het IFV-Examenreglement en de nadere voorschriften van de IFV-Uitvoeringsregeling organisatoren en examenlocaties en verklaart in het bijzonder dat hij minimaal één opleiding aanbiedt, die afgesloten wordt met een IFV-examen, te weten:.....
  
- **Verzoekt aanvullend om (her)accreditatie als aanbieder van examenlocaties (Optie II)** voor:
  - Examenlocaties met accreditatie, te weten voor de volgende IFV-examens
    - .....
    - .....
    - .....
  - Examenlocaties zonder accreditatie, te weten voor de volgende IFV-examens
    - .....
    - .....
    - .....

De aanbieder van examenlocaties met accreditatie verzoekt het IFV – Bureau TEC nadere afspraken te maken voor de (her)accreditatie.

De aanbieder van examenlocaties zonder accreditatie levert als bijlage de bewijslast aan die in de IFV-Uitvoeringsregeling Organisatoren en Examenlocaties aangegeven is, bestaande uit een verklaring inzake de examenlocatie en ondersteuning van de verklaring met foto's.

Naam

Plaats

Datum

Handtekening

---

Het ingevulde formulier kunt u sturen naar:

Bureau Toezicht Examinering en Certificering

Betreft: Verzoek om accreditatie

T.a.v. Leo P.F.M. Ceelen

Postbus 7010

6801 HA Arnhem

E-mail: [leo.ceelen@ifv.nl](mailto:leo.ceelen@ifv.nl) (o.v.v. Verzoek om accreditatie)