



Engagementsverklaring voor deelname aan clusteroverleg

Terug te bezorgen aan: eerstelijnszone@bruzel.be

Ik wens deel uit te maken van de cluster:

- Lokale besturen
- Gezondheid
- Welzijn
- Persoon met een zorg- en ondersteuningsnood

Naam:

Organisatie (indien van toepassing):

Beroep:

Adres:

Tel/GSM:

Emailadres:

Mijn motivatie voor deelname aan de cluster (specifieer) en verbondenheid met ELZ BruZEL:

Mijn ervaring en expertise die ik naar de cluster meebreng:

Ik maak deel uit van volgende netwerken/werkgroepen/overlegorganen/verenigingen (specificeer welke partners worden samengebracht):

Datum :

Handtekening: