



JA, IK WORD LID VAN KLV / YES, I WOULD LIKE TO BECOME A MEMBER OF KLV

A.u.b. in blokletters invullen/ Please fill in with capital letters

Achternaam/ Surname	<input type="text"/>	Voornaam/ Name	<input type="text"/>
Straat/ Street	<input type="text"/>		Nr/ No <input type="text"/>
Postcode/ Zipcode	<input type="text"/>	Woonplaats/ City	<input type="text"/>
Country (only if outside NL)	<input type="text"/>		
Nationaliteit/ Nationality	<input type="text"/>		
Geboortedatum/ Date of birth	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Man/ Male	<input type="checkbox"/> Vrouw/ Female <input type="checkbox"/>
Telefoon/ Phone	<input type="text"/>		
E-mail/ Email	<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"/> <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"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Studiecode/ Study code (3letter code)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Aanvangsjaar studie/ Study year of start: 20	<input type="text"/> <input type="text"/>
Datum en plaats/ Date and city	<input type="text" value="21 AUGUSTUS 2013"/>	<input type="text" value="WAGENINGEN"/>	
Handtekening/ Signature	<input type="text"/>		



KLV | WAGENINGEN
ALUMNI NETWORK

JOIN KLV, JOIN YOUR FUTURE AND SIGN IN!



WWW.KLV.NL