**Formulier D**

**Ingevolge artikel B.15, van het besluit DMO 2018.**

**Na het eindbeoordelingsgesprek stuurt de aios dit D-formulier als PDF-bestand aan de RTS:** rts.opleiding@knmt.nl.

**De DMO-aios dient dit formulier mede te laten ondertekenen door de leden van de Adviescommissie DMO.**

Opleider:

Opleidingsinstelling:

Specialisme:Dento-Maxillaire Orthopaedie (DMO)

Ondergetekende is van oordeel dat

Naam aios:

geboren op       -       -

datum tandartsexamen       -       -

is opgeleid volgens de eisen van het College Tandheelkundige Specialismen (CTS) en het opleidingsplan voor het specialisme Dento-Maxillaire Orthopaedie

aanvang opleiding       -       -       einde opleiding       -       -

[ ]  wel geschikt [ ]  niet geschikt

en in staat moet worden geacht dit specialisme zelfstandig naar behoren uit te oefenen.

**Plaats:**

**Datum:       -       -**

**Handtekening opleider: Handtekeningen leden Adviescommissie**

…………………………….. …………………………………………..