



**OVEREENKOMST TOT GELDLENING  
BIJLAGE**

**VERKLARING van KENNIS  
Medische Opleidingsinstelling**

Deze verklaring vormt een integraal deel uit van de overeenkomst tot geldlening tussen Geldnemer en Geldgever.

Ondergetekende Geldnemer (*naam voluit*)

.....  
geboren op ....., te .....,  
wonende te .....,  
persoonsnummer .....,

verklaart hierbij kennis te hebben van het feit dat:

1. de te volgen medische opleiding aan de gekozen opleidingsinstelling, zoals opgenomen in de studieleningsovereenkomst, niet genoemd wordt in het uitvoeringsbesluit beroepen in de gezondheidszorg (AB 2021 no. 67);
2. gezien de opleidingsinstelling niet in het uitvoeringsbesluit beroepen in de gezondheidszorg is opgenomen, dit feit de ondergetekende uitsluit voor inschrijving in het AruBIG-register als medische beroepsbeoefenaar in Aruba; en
3. zonder inschrijving als medische beroepsbeoefenaar in het AruBIG-register, ondergetekende geen toegang heeft tot de uitoefening van het medisch beroep in Aruba na met succes afronding van de opleiding aan de gekozen opleidingsinstelling.

Ondergetekende,

.....

Oranjestad, ..... (datum)