

Studieverklaring

Deelnemernummer

Pensioenverzekering van

**Ondergetekende,
rector/directeur/hoofd van**
naam onderwijsinstelling, opleiding

te (plaats)

straatnaam en nummer

verklaart, dat
naam en voornamen van de leerling(e)
(voluit)

geboren op

sinds
datum waarop de leerling(e) voor het
eerst het onderwijs ging volgen

gedurende
aantal uren per dag besteed aan de
opleiding

voor
aantal dagen per week besteed aan de
opleiding

beëindigd per
datum einde studie

De voor hem/haar voor werkzaamheden beschikbare tijd voor 5 dagdelen of meer (minimaal 20 uur per week studierend) in beslag wordt genomen door of in verband met het volgen van onderwijs of een opleiding voor een beroep.

Plaats,

Datum,

Handtekening

Nadat het formulier volledig is ingevuld, ondertekend en is voorzien van een stempel, kunt u het formulier uploaden via www.aegon.nl/documenten-financieel

Stempel onderwijsinstelling