|  |
| --- |
| **Naam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **INTERESSES** |
| **DIT DOE IK GRAAG** | **DIT DOE IK NIET ZO GRAAG** |
|   |  |
| **MOGELIJKHEDEN** |
| **DIT KAN IK GOED** | **HIER HEB IK HULP BIJ NODIG** |
|  |  |
| **BEGELEIDING** |
| **DO’S** | **DONT’S** |
|  |   |
| **MEDISCHE AANDACHTSPUNTEN** |
|  |