

**SCHOOLJAAR 2025-2026**

**PROJECT « INSTROOM A » - OPENBARE SECTOR**

**ZORGKUNDIGE OF VERPLEEGKUNDIGE**

**WERKGEVERSATTEST (in te vullen door de werkgever)**

**GEGEVENS BETREFFENDE DE WERKGEVER:** (in drukletters)

NAAM INSTELLING \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ STRAAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ POSTCODE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GEMEENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CONTACTPERSOON \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ONDERNEMINGSNUMMER (KBO) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ STAMNUMMER RSZ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**GEGEVENS BETREFFENDE DE BETROKKEN WERKNEMER:** (in drukletters)

NAAM & VOORNAAM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RIJKSREGISTERNUMMER \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATUM INDIENSTNEMING \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HUIDIGE FUNCTIE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_VERZORGEND PERSONEEL: JA – NEE \* WEKELIJKSE ARBEIDSTIJD van een voltijdse werknemer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ WEKELIJKSE ARBEIDSTIJD van de betrokken werknemer op 31/8/2025 \*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NACE – CODE van de werknemer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***De werkgever geeft de garantie dat de kandidaat voor de totale duur van de opleiding in dienst blijft:***

 JA – NEEN **\***

**DATUM EN HANDTEKENING WERKGEVER**

|  |
| --- |
| **Gelieve een kopie** van uw inschrijving te bewaren en het origineel terug te sturen (de 3 formulieren) **vóór 1 april 2025,** bij voorkeur per e-mail **naar** **maribel@rsz.fgov.be**  **RSZ: AD 7 / Sociale Maribel**  ***Victor Hortaplein 11***  ***1060 BRUSSEL***   ***02/ 509 31 75*** |

|  |  |
| --- | --- |
| \*  | Gelieve het gepaste antwoord te omcirkelen.  |

\*\* Indien de werknemer momenteel loopbaanonderbreking/verminderde prestatie geniet maar deze zou stopzetten indien geselecteerd, gelieve de arbeidsduur **NA** loopbaanonderbreking/verminderde prestaties te vermelden.