

**SCHOOLJAAR 2024-2025**

**PROJECT « VORMING 600 » - OPENBARE SECTOR**

**ZORGKUNDIGE OF VERPLEEGKUNDIGE**

**INSCHRIJVINGSFORMULIER (in te vullen door de werknemer)**

**IDENTIFICATIE**: (in drukletters)

NAAM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VOORNAAM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GEBOORTEDATUM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RIJKSREGISTERNUMMER \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_GESLACHT : M / V \*

STRAAT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ BUS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

POSTCODE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GEMEENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFOONNUMMER \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GSM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OPLEIDING :**

Hoger Secundair Onderwijs (ASO of TSO) JA – NEEN \*

6de beroepsonderwijs JA – NEEN \*

7de beroepsonderwijs JA – NEEN \*

Diploma Kinesitherapie / paramedici (hoger onderwijs) JA – NEEN \*

Heeft reeds een opleiding gevolgd in het kader van het “project 600” JA – NEEN \*

**\* Omcirkel het juiste antwoord**

Indien u in het verleden reeds studies zorgkunde of verpleegkunde heeft aangevat of momenteel bezig bent met de opleiding(bachelor of

brevet) gelieve deze te omschrijven en het beoordelingsattest van de reeds afgewerkte module(s)/studieja(a)r(en) bij te

voegen:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schooljaar** | **Modules/ jaren** | **A1/A2/ZK** | **Naam instelling** | **Geslaagd of niet**  **geslaagd/Momenteel bezig** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**LOOPBAAN:** minstens **vanaf 1 september 2021** aangezien een minimumervaring van 3 jaar in één of meerdere instellingen

behorend tot de federale gezondheidssector – privé of openbaar - vereist is (indien privé: kopie van de arbeidsovereenkomst bij te voegen).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam werkgever** | **Functie** | **Periode van … tot …** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**OPLEIDINGSKEUZE** :

O Bachelor in de verpleegkunde (A1)

Studiejaar: O 1e O 2e O 3e O 4e

O Gegradueerde verpleegkundige (A2)

Module: O 1e O 2e O 3e O 4e O 5e

O Zorgkundige: O deeltijds traject O voltijds traject

|  |  |
| --- | --- |
| DATUM : \_\_\_/\_\_\_/2024 | HANDTEKENING VAN DE KANDIDAAT: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Gelieve een kopie** van uw inschrijving te bewaren en het origineel terug te sturen (de 3 formulieren) **vóór 1 april 2024 ,**  bij voorkeur per e-mail **naar** [**maribel@rsz.fgov.be**](mailto:maribel@rsz.fgov.be)   **RSZ: AD 7 / Sociale Maribel**   ***Victor Hortaplein 11***   ***1060 BRUSSEL***    ***02/ 509 31 75*** |