

# Aanvraagformulier voor de andere opdrachten ‘Netwerking en samenwerking’

//////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

|  |
| --- |
| Waarvoor dient dit formulier? Met dit formulier vraag je de toekenning aan als consultatiebureau-arts aan voor de andere opdracht ‘Netwerking en samenwerking’. Wat betekent de opdracht ‘netwerking en samenwerking’? Opgroeien heeft ondermeer als opdracht de consultatiebureau-werking en samenwerking met consultatiebureaus uit te bouwen en bekend te maken bij belanghebbenden. Om deze opdrachten te realiseren wil Opgroeien een groep van consultatiebureau-artsen samenstellen. Voor deze opdrachten krijg je als consultatiebureau-arts een vergoeding. Waar kan je terecht voor meer informatie? Voor vragen kan je terecht bij de klantenbeheerders via cbartsen@kindengezin.be. Aan wie bezorg je de aanvraag? Je bezorgt de aanvraag aan Opgroeien **v**ia e-mail naar [cbartsen@kindengezin.be](mailto:cbartsen@kindengezin.be). Bezorg je het formulier via een versleutelde e-mail? Bezorg ons na het versturen het nodige paswoord. Aan welke voorwaarden moet je formulier voldoen? Het formulier moet volledig ingevuld en ondertekend zijn. |

//////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Identificatiegegevens van de aanvrager | | | | | | | | | | | | |
| Persoonlijke gegevens | | | | | | | | | | | | |
| Naam | |  | | | | | | | | | | |
| Voornaam | |  | | | | | | | | | | |
| rijksregisternummer | |  | |  |  |  |  | |  | | | |
| aanvraag en verklaring op erewoord | | | | | | | | | | | | |
| Ik ben consultatiebureau-arts en beschik over: | | | | | | | | | | | | |
|  | een erkenning als consultatiebureau-arts | | | | | | | | | | | |
| Ik ben consultatiebureau-arts en verklaar: | | | | | | | | | | | | |
|  | minstens 50 gewone zittingen te hebben uitgevoerd | | | | | | | | | | | |
| Ondertekening van de aanvraag | | | | | | | | | | | | |
| Ik verbind mij ertoe alle wijzigingen van gegevens door de te geven aan Opgroeien. Door ondertekening van dit formulier verklaar ik op erewoord dat alle gegevens voor waar zijn ingevuld. | | | | | | | | | | | | |
| datum | | dag |  | | maand | | |  | | jaar |  |  |
| handtekening | |  | | | | | | | | | | |
| voor- en achternaam | |  | | | | | | | | | | |
| **Bezorg dit formulier aan Opgroeien regie**  Opgroeien Regie  Team Voorzieningenbeleid  Klantenmanagement artsen en consultatiebureaus  Hallepoortlaan 27 1060 BRUSSEL  Tel: 02/ 533 14 70  Email: [cbartsen@kindengezin.be](mailto:cbartsen@kindengezin.be) | | | | | | | | | | | | |