

## (Externe) Verloskundige niet in loondienst

Datum :  
**Gegevens aanvrager (unithoofd/manager JBZ) (verplicht in te vullen)**  
 Naam :  
 Personeelsnummer :  
 E-mailadres :

Nieuwe aanmelding (vul alle velden in)       Afmelding (vul alleen '1' in)       Verlenging (vul alleen '2' in)

**Betreft (verplicht in te vullen)**  
 Externe Verloskundige Praktijk, namelijk :

**LET OP: voeg de verplichte aanvullende documenten toe aan deze aanvraag. Zie pagina 2 voor meer informatie.**

### Gegevens medewerker (verplicht in te vullen)

Achternaam<sup>1,2</sup> :  
 Voornamen :  
 Roepnaam :  
 Geboortedatum<sup>1,2</sup> :  
 Geboorteplaats :  
 Nationaliteit :  
 Geslacht : <maak keuze>  
 Documentnummer paspoort/ID bewijs : (verplicht in te vullen)  
 Telefoonnummer :  
 E-mailadres :  
 Adres :  
 Postcode :  
 Woonplaats :  
 AGB-Code : (verplicht in te vullen)

### Plaats binnen JBZ / verantwoordelijke afdeling (verplicht in te vullen)

Afdeling :  
 Kostenplaats :  
 Functie :  
 Soort werkzaamheden :  
 Uren (gemiddeld) : uur per : <maak keuze>  
 Startdatum<sup>2</sup> : t/m<sup>1,2</sup> :

**\*LET OP: voeg de verplichte aanvullende documenten toe aan deze aanvraag. Zie pagina 2 voor meer informatie.**

**Wij verzoeken u vriendelijk dit formulier (inclusief verplichte aanvullende documenten) tenminste 2 weken voor aanvang van de werkzaamheden in te leveren bij Personeelservice.**

### Geheimhouding:

**Met ondertekening verklaart ondergetekende dat hij/zij verplicht is tot geheimhouding van al het geen hem/haar uit hoofde van de uitoefening van zijn werkzaamheden in JBZ ter kennis komt, voor zover die verplichting uit de aard der zaak volgt of hem uitdrukkelijk is opgelegd. Dit geldt zowel voor patiënt-/persoonsgegevens als bedrijfsgegevens. Deze verplichting is neergelegd in artikel 272 van het Wetboek van Strafrecht en geldt ook na beëindiging van het dienstverband.**

Hiermee maken wij u erop attent dat uw persoonlijke gegevens, voor zover noodzakelijk, bij aanname worden vastgelegd in een persoonsdossier en in een geautomatiseerd systeem. Het JBZ registreert en beheert deze gegevens volgens een privacy-reglement conform de wet op de Persoonsregistratie.

Naam:  
 Handtekening medewerker

Naam:  
 Handtekening unithoofd/manager JBZ

.....

.....

### In te vullen door Personeelservice

Personeelsnummer : .....  
 Plaatsing in Profit :  HRM       CRM      Formatie: %.....(indien HRM)  
 Arbeidsgezondheidskundige screening :  Ja       Nee

**Verplichte aanvullende documenten:**

(Bij het ontbreken van onderstaande documenten kan de aanvraag niet in behandeling worden genomen en kan betreffende niet starten)

**LET OP: Personeelservice zal na aanmelding initiatief nemen tot het opstellen van een Toelatingsovereenkomst en het afnemen van de arbeidsgezondheidskundige screening. Deze dient doorlopen te zijn alvorens men kan starten.**

- BIG registratie
- Verklaring juistheid van gegevens (verklaring Verloskundigen Praktijk)
- Kopie voorblad maatschapsovereenkomst, arbeidsovereenkomst of waarneemovereenkomst
- Ingevuld formulier arbeidsgezondheidskundige screening
- Ingevuld formulier Pré employment screening