verzoek tot opstarten van een re-integratietraject op initiatief van de werkgever

Codex welzijn op het werk, Art. I.4-71 - 82

ALGEMENE gegevens

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| gegevens werkgever | bedrijfsnaam |  |
| adres  |  |
| naam contactpersoon |  |
| telefoonnummer |  |
| e-mailadres |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| betrokken werknemer | naam en voornaam |  |
| adres  |  |
| telefoonnummer |  |
| e-mailadres |  |
| geboortedatum |  |
| rijksregisternummer |  |

huidig overeengekomen werk

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

MIJN VOORSTEL VAN AANGEPAST /ANDER werk

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

ZIEKTEPERIODE

Ziekteperiode van ……………………………………………………. tot ………………………………………………………….

Betreft het een arbeidsongeval? [ ]  ja [ ]  nee

 Zo ja, bezorg het bewijs van consolidatie van het arbeidsongeval

Betreft het een beroepsziekte? [ ]  ja [ ]  nee

Ondertekening

Datum Handtekening werkgever

Gelieve dit document aan Premed te bezorgen. Dit kan via e-mail 🖅 info@premed.be of per post (Premed – t.a.v. dienst re-integratie – Tiensevest 61 bus 2 – 3010 Leuven)