


INDIVIDUELE FICHE WERK en SOCIALE ECONOMIE		depWSE_bet_if_20140822	
DEPARTEMENT WERK EN SOCIALE ECONOMIE KONING ALBERT II-LAAN 35 bus 20 1030 BRUSSEL		Datum ontvangst fiche door Departement WSE	
			
LUIK 1A en LUIK 2 & 3: IN TE VULLEN door de WERKGEVER (door VDAB voor hoogste diploma/kwalificatie luik1a)			
LUIK 1B : IN TE VULLEN door de VDAB			
De volledig ingevulde en ondertekende fiche dient door de werkgever daarna nog ter goedkeuring bezorgd te worden aan het Departement Werk en Sociale Economie in 3 exemplaren			
1. ATTESTERING VAN DE WERKNEMER DOOR VDAB			
1A OVEREENKOMSTNUMMER van de werkgever		Nr bijhuis / instelling / scholengroep	
NAAM en ADRES van de werkgever			
NAAM/VOORNAAM van de werkzoekende / werknemer			
WOONPLAATS van de werkzoekende / werknemer			
NATIONALITEIT werkzoekende (zie ook 3 arbeidskaart)			
RIJKSREGISTERNUMMER werkzoekende / werknemer			
Hoogste diploma + kwalificatie (bv HSTO -20209,202L3)			
Komt in vervanging van			
Voorziene datum in dienst			
1B TEWERKSTELLING - OF SOCIALE ECONOMIE MAATREGEL		MET VOLGEND TOELATINGS- en/of UITKERINGSFORMULIER	
<input type="checkbox"/> Gesco VS (Vergemeend stelsel) <input type="checkbox"/> Gesco KB 474 (NIET-contingenten) <input type="checkbox"/> Werkervaring <input type="checkbox"/> Gesco werkervaring <input type="checkbox"/> Tijdelijke werkervaring <input type="checkbox"/> Tijdelijke gesco werkervaring <input type="checkbox"/> Sociale Werkplaatsen <input type="checkbox"/> Arbeidszorg <input type="checkbox"/> Arbeidszorg MBP <input type="checkbox"/> Invoegbedrijven/ -dienstcheques <input type="checkbox"/> Lokale diensteneconomie		<input type="checkbox"/> C63 bis <input type="checkbox"/> C63 3 DSP <input type="checkbox"/> A 63 <input type="checkbox"/> OCMW attest <input type="checkbox"/> Ex-PWA <input type="checkbox"/> SINE 10 KW <input type="checkbox"/> SINE 20 KW <input type="checkbox"/> SINE, onbepaalde duur <input type="checkbox"/> Mina werknemer <input type="checkbox"/> VOP premie <input type="checkbox"/> Risicogroep <input type="checkbox"/> Kansengroep <input type="checkbox"/> Tewerkgesteld in knelpuntberoep	
		DATUM	
		Dit attest blijft 4 weken geldig	
2. INLICHTINGEN WERKGEVER			
Overeenkomstnummer (cfr beslissing)		Beleidsitem (cfr beslissing)	
KBO nummer		Rekeningnummer	
RSZ nummer		Nummer Paritair Comité	
Telefoon		Fax	
E-mail			

3. INLICHTINGEN WERKNEMER¹ nieuwe werknemer wijziging ingaand op
(dd mm jjjj)

verlenging uitbreiding omkaderingspersoneel

Overeenkomstnummer (5 laatste vakjes in te vullen door VSAWSE) Premiebedrag (cfr beslissing) _____, _____ EUR

Nr. Leerwerkbedrijf Integratie- of sinebedrag _____, _____ EUR

Bijhuisnummer of Scholengroep

Naam en voornaam werknemer (hoofdletters) _____

Adres _____

Postnummer _____ Gemeente _____

Geboortedatum Rijksregisternummer

Arbidskaart (niet-EU burger)¹ ja, geldig tot (dd mm jjjj) vrijgesteld

Datum in dienst ddmmjjjj Voorziene datum uit dienst

Hoedanigheid²

1 = bediende 2 = arbeider

Proeftijd

0 = geen 4 = 7 dagen
 1 = 1 maand 5 = 14 dagen
 2 = 2 maanden 6 = 6 maanden
 3 = 3 maanden 7 =

Arbeidsregime

1 = vijf dagenweek arbeiders (ma → vrijdag)
 2 = zes dagenweek arb/bed (ma → zaterdag)
 3 = vijf dagenweek bedienden (ma → vrijdag)
 4 = vijf dagenweek arb/bed (di → zaterdag)

Werktijd onderneming/promotor

(voltijdse uurregeling uitgedrukt in uren en minuten)

,

Werktijd werknemer

(te presteren uren uitgedrukt in uren en minuten)

,

Werktijdsregeling werknemer

0 = voltijds
 1 = halftijds (halve dagen)
 2 = halftijds (1 week op 2)
 3 = halftijds (3 dagen per week + 2 dagen per week)
 4 = 4/5 prestaties (volle dagen)
 5 = uren per week (VERPLICHT voor AZ medewerkers)

Bij VERVANGING

Naam van de vervangen werknemer _____

Datum van uitdiensttreding van de vervangen werknemer _____

Datum schorsing van de arbeidsovereenkomst van de vervangen werknemer _____

Reden van de schorsing _____

ENKEL voor INVOEGBEDRIJVEN¹ vervanging omwille van

pensioen vrijwillig vertrek blijvende arbeidsongeschiktheid ontslag aanvaard door minister andere

4. ONDERTEKENING

WERKNEMER

Ik verklaar dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn en verbind me ertoe iedere wijziging van mijn situatie onmiddellijk aan mijn werkgever te melden

Datum en handtekening van de werknemer _____

WERKGEVER

Ik verklaar dat de ingevulde gegevens volledig en correct zijn en verbind me ertoe iedere wijziging onmiddellijk te melden

Datum, naam, voornaam en handtekening van de werkgever of zijn afgevaardigde _____

DEPARTEMENT WSE

Nagezien door:

Datum nazicht + naam en handtekening dossierbehandelaar _____

¹ Kruis aan wat van toepassing is

² Voor de rubrieken Hoedanigheid, Proeftijd, Arbeidsregime, Werktijdsregeling werknemer vult u in het vakje enkel de passende cijfercode in