

Motivatieverlag IMW voor zelfstandigen



Departement Werk & Sociale Economie
Individueel Maatwerk
individueelmaatwerk@vlaanderen.be

Introductie

Dit formulier dient als basis voor uw evaluatiegesprek waarbij VDAB inschat wat de ondersteuningsnood is op de werkvloer. Aan de hand van deze vragen krijgt VDAB zicht op uw functioneren op de werkvloer. Vul alle vragen aan en probeer telkens te werken met een concreet voorbeeld. Dit PDF-document bevat velden die u online kunt invullen. Print het document niet af om met de hand in te vullen. Een ingescande versie is vaak niet goed leesbaar en kan de evaluatieprocedure vertragen.

** Verplicht in te vullen.*

IMW of VOP -DOSSIERNUMMER (indien gekend):.....

Identificatiegegevens zelfstandige*

Naam bedrijf:.....

Adres van tewerkstelling:

Naam contactpersoon:

Telefoon contactpersoon:

E-mail contactpersoon:.....

Identificatiegegevens meewerkend echtgenoot (als aanvraag voor echtgenoot is)

Voornaam:.....

Naam:.....

Takenpakket*

Welk takenpakket voert u uit?

Beschrijf gedetailleerd uw taken. Hebt u een jobomschrijving? Voeg deze dan toe.

Uurrooster*

Duid aan op welke dagen u werkt:

<input type="checkbox"/> Maandag	<input type="checkbox"/> Dinsdag	<input type="checkbox"/> Woensdag	<input type="checkbox"/> Donderdag
<input type="checkbox"/> Vrijdag	<input type="checkbox"/> Zaterdag	<input type="checkbox"/> Zondag	

Heeft u een afwijkend uurrooster omwille van uw arbeidsbeperking?

Vul dit in vanuit de job die u uitvoert (jobafhankelijk). Indien van toepassing, geef dan **een voorbeeld**

Context

Heeft u nood aan specifieke communicatie? Bijvoorbeeld het gebruik van braille, Vlaamse gebarentaal, pictogrammen,, ...

Ja

Neen

Niet van toepassing

Heeft u ondersteuning nodig bij bepaalde taken?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Is uw takenpakket permanent aangepast aan uw vaardigheden en noden?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Arbeidsmatig functioneren op de werkvloer

Werkt u zorgvuldig en maakt u weinig fouten?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Kunt u goed samenwerken?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Kunt u zich goed concentreren?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Heeft u een goed tijdsbesef en kunt u een dag -en weekplanning maken?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Kunt u zich aanpassen aan veranderende of nieuwe situaties?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Weet u wat uw sterke en zwakke punten zijn?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Kunt u zwaar lichamelijk werk aan?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Leert u snel bij?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Lukt het u om naar een oplossing te zoeken als er zich een probleem voordoet?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Kunt u keuzes maken en kunt u de gevolgen van uw gemaakte keuzes inschatten?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Kunt u omgaan met stress, afleiding en crisissituaties?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Bent u goed in fijn werk, kunt u met uw handen en vingers kleine dingen vastnemen, vasthouden en hanteren.

Ja

Neen

Niet van toepassing

Kunt u grote onderdelen en materialen vastnemen, vasthouden en hanteren.

Ja

Neen

Niet van toepassing

Voert u uw taken uit binnen de gevraagde tijd.

Ja

Neen

Niet van toepassing

Bijkomende factoren

Heeft u behoefte aan extra verzorgings- en rustpauzes tijdens de werkuren?

Ja

Neen

Niet van toepassing

Extra info

Hebt u nog bijkomende info die u graag kwijt wilt?