

|  |
| --- |
| INDIVIDUELE FICHE WERK EN SOCIALE ECONOMIE |
| Departement Werk en Sociale Economie DIENST TEWERKSTELLING  KONING ALBERTII-LAAN 15 BUS 380  1210 BRUSSEL |
| luik 1A en luik 2 & 3 in te vullen door de werkgever (behalve hoogste diploma en kwalificatie) **LUIK 1B EN HOOGSTE DIPLOMA EN KWALIFICATIE UIT LUIK 1A IN TE VULLEN DOOR DE VDAB**   1. **ATTESTERING VAN DE WERKNEMER DOOR VDAB**   **1A OVEREENKOMSTNUMMER WERKGEVER (max. 5 cijfers)** ………………  NAAM EN ADRES WERKGEVER ………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………..  NAAM EN VOORNAAM WERKZOEKENDE/WERKNEMER …………………………………………………....  WOONPLAATS WERKZOEKENDE/WERKNEMER …………………………………………………………….  NATIONALITEIT WERKZOEKENDE ………………………………………………………………………………  INSZ-NUMMER WERKZOEKENDE/WERKNEMER (11 cijfers) …………………………………………………..  HOOGSTE DIPLOMA EN KWALIFICATIE ……………………………………………………………………….  KOMT IN VERVANGING VAN ……………………………………………………………………………………..  VOORZIENE DATUM IN DIENST …………………………………………………………………………………  **1B TEWERKSTELLINGSMAATREGEL GESCO VERALGEMEEND STELSEL MET VOLGEND FORMULIER**  O C63bis  O A63  O RISICOGROEP  O KANSENGROEP  O KNELPUNTBEROEP  O OCMW-ATTEST  HANDTEKENING EN DATUM VDAB  Dit attest blijft 4 weken geldig.   1. **INLICHTINGEN WERKGEVER**   KBO-NUMMER ………………………………………………………………………………………………………  REKENINGNUMMER ………………………………………………………………………………………………  RSZ-NUMMER ………………………………………………………………………………………………………  NUMMER PARITAIR COMITE …………………………………………………………………………………….  TELEFOON ………………………………………………………………………………………………………….  E-MAIL ……………………………………………………………………………………………………………….   1. **INLICHTINGEN WERKNEMER**   NIEUWE WERKNEMER JA/NEE  WIJZIGING INGAAND OP ………………………………………………………………………………………..  NAAM EN VOORNAAM WERKNEMER ………………………………………………………………………..  ADRES ……………………………………………………………………………………………………………..  POSTNUMMER ……………… GEMEENTE ………………………………………………………  GEBOORTEDATUM ……………………………………………………………………………………………..  ARBEIDSKAART (NIET-EU BURGER) JA, GELDIG TOT……………….…… / VRIJGESTELD …….  DATUM IN DIENST ………………………………………………………………………………………………  VOORZIENE DATUM UIT DIENST …………………………………………………………………………….  ARBEIDER/BEDIENDE ………………………………………………………………………………………….  ARBEIDSREGIME  O VIJFDAGENWEEK (MAANDAG TOT VRIJDAG)  O ZESDAGENWEEK (MAANDAG TOT ZATERDAG)  WERKTIJDREGELING  O VOLTIJDS  O HALFTIJDS (HALVE DAGEN)  O HALFTIJDS (1 WEEK OP 2)  O HALFTIJDS (3 DAGEN PER WEEK +2 DAGEN PER WEEK)  O 4/5 PRESTATIES IN VOLLE DAGEN  O UREN PER WEEK  WERKTIJD ONDERNEMING (VOLTIJDSE UURREGELING IN UREN EN MINUTEN) ………………………………………  WERKTIJD WERKNEMER (TE PRESTEREN UREN IN UREN EN MINUTEN) ………………………………………………  NAAM VERVANGEN WERKNEMER ………………………………………………………………………….  DATUM SCHORSING ARBEIDSOVEREENKOMST VERVANGEN WERKNEMER ……………………  REDEN SCHORSING …………………………………………………………………………………………..   1. **ONDERTEKENING**  |  |  |  | | --- | --- | --- | | **WERKNEMER**  IK VERKLAAR DAT DE INGEVULDE GEGEVENS CORRECT ZIJN EN VERBIND MIJ ERTOE ELKE WIJZIGING VAN MIJN SITUATIE ONMIDDELLIJK AAN MIJN WERKGEVER TE MELDEN  DATUM EN HANDTEKENING WERKNEMER | **WERKGEVER**  IK VERKLAAR DAT DE INGEVULDE GEGEVENS CORRECT ZIJN EN VERBIND MIJ ERTOE ELKE WIJZIGING ONMIDDELLIJK TE MELDEN  DATUM EN HANDTEKENING WERKGEVER OF ZIJN AFGEVAARDIGDE | **DEPARTEMENT WSE**  DATUM ONTVANGST  DATUM EN HANDTEKENING DIENSTHOOFD TEWERKSTELLING | |