

F10. Wijzigingen tewerkstelling werknemer

Gebruik dit formulier om periodes van ziekte, arbeidsongeschiktheid, geleidelijke terugkeer naar het werk, ... van de werknemer ten laste van het Fonds door te geven.

Basis gegevens

Dossiernr
 Paritair Comité
 KBO-nr
 Naam instelling
 Soort subsidie (Code Pro)

Gegevens met betrekking tot uw melding

Rijksregisternummer
 Naam werknemer
 Voornaam werknemer

Type wijziging
 Afwezigheid
 Stopzetting
 Werkhervatting
 Wijziging arbeidstijd

Startdatum
 Einddatum
 Startdatum van ten lasteneming door de mutualiteit
 Wordt vervangen door (rijksregisternummer)
 Startdatum vervanging

Wijziging arbeidstijd QBis:
 Ja
 Nee

Uren per week ten laste van het Fonds/Kamer (QBis)

Stopzetting QBis:
 Ja
 Nee

Blijft in dienst maar is niet meer ten laste van het Fonds vanaf:

Niet meer tewerkgesteld in instelling vanaf:

Werkhervatting werknemer :
 Ja
 Nee

Reden werkherhvatting
 Progressieve tewerkstelling
 Volledige werkherhvatting
 Andere te specificeren

Progressieve werkherhvatting:
 Ja
 Nee

Progressieve werkherhvatting (u/week)

Opmerkingen progressieve werkherhvatting

Reden wijziging arbeidstijd QBis
 Ouderschapsverlof
 Tijdskrediet
 Andere te specificeren

Opmerkingen algemeen