

## FONDS VOOR ARBEIDSONGEVALLEN

AANSCHRIJVING NR. 2007/4

9.07.2007

### Het nieuw model van aangifte van arbeidsongeval en de weerslag op de vereenvoudigde elektronische aangifte voor arbeidsongevallen met arbeidsongeschiktheid van minder dan vier dagen

Mijnheer de Directeur

In de aanschrijving 2004/8 van 10 november 2004 werd het model van aangifte voor de ongevallen vanaf 1 januari 2005 vastgesteld.

Op initiatief van de Minister van Werk werden er binnen de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk en binnen het beheerscomité van het Fonds een aantal acties ondernomen tot vereenvoudiging en harmonisering van respectievelijk de ongevallensteekkaart en het model van aangifte van arbeidsongeval. Bij deze aanpassingen streefde men ernaar om het parallellisme tussen de twee documenten te bewaren.

#### • Nieuw model van aangifte van arbeidsongeval (volledig)

Op 9 juli 2007 keurde het beheerscomité van het Fonds het nieuwe model van aangifte van een arbeidsongeval goed. Als bijlage vindt u dit model. Het nieuwe model treedt in voege voor de ongevallen overkomen vanaf 1 januari 2008.

Ten opzichte van het huidige aangiftemodel zijn in het nieuwe model de volgende aanpassingen aangebracht (de nummers van de velden die hieronder worden vermeld, zijn de nummers van de velden van het aangifteformulier dat momenteel van toepassing is, waarna tussen haakjes de nummers van de aangifte van 2008 staan):

1. Veld 1 (veld 1) –identificatie van de werkgever  
Het toevoegen van het “vestigingseenheidsnummer”.
2. Veld 4 (veld 4) –activiteit van de onderneming  
Het gegeven “*nace-code*” werd geschrapt.
3. Velden 6 en 16 (velden 6 en 14) –rekeningnummer bij een financiële instelling  
Invoering van de IBAN- en BIC-code. Alhoewel slechts verplicht vanaf 1 januari 2011 worden deze codes nu reeds op het aangifteformulier vermeld om te vermijden dat op dat ogenblik het formulier terug wordt aangepast.
4. Veld 15 –gegevens inzake het ziekenfonds van het slachtoffer  
Gelet op de nieuwe stromen die eind 2007 van start zullen gaan tussen de verzekeringsondernemingen en de mutualiteiten – en waarbij het Nationaal Intermutualistisch College (NIC) de automatische routing doet naar de mutualiteit van het slachtoffer toe - moet dit gegeven niet meer op de aangifte komen.  
Voor de mededeling van de blijvende arbeidsongeschiktheid zal de elektronische stroom in 2008 nog niet operationeel zijn. In afwachting van deze stroom, zullen de verzekeringsondernemingen –voor de mededeling overeenkomstig art. 63 §2 4° lid AOW - de inlichtingen over de mutualiteit afzonderlijk moeten opvragen bij het slachtoffer.
5. Veld 19 (veld 17) –duurtijd van de arbeidsovereenkomst  
Overeenkomstig de Eurostat-lijst wordt het gegeven “duurtijd van de arbeidsovereenkomst” toegevoegd.

Vervanging van “einde arbeidsovereenkomst” door “uitdiensttreding”, omwille van de noodzaak om de geldende terminologie te gebruiken in het kader van de aangifte van sociale risico's op het portaal van de sociale zekerheid.

6. Veld 20 (veld 18) –gewoon beroep in de onderneming - anciënniteit  
De vraag “*anciënniteit in het gewoon beroep in de onderneming*”, waarvoor de werkgever de authentieke bron is, werd –ingevolge het schrappen van 3 van de 4 inlichtingen uit veld 54 - ingedeeld bij veld 20.
7. Veld 21 –normale werkplaats en veld 22 –specifieke plaats waar de getroffene gewoonlijk zijn beroep uitoefent  
Schrapping van beide velden
8. Veld 23 –onderaanneming en veld 24 –uitzendkracht (velden 19 en 20)  
De beide vragen zijn op een uniforme wijze herschreven.  
De gevraagde gegevens zijn nuttig voor preventie en betere statistische verslaggeving.  
Verder worden de gegevens inzake de activiteit van de gebruikende onderneming niet meer via het aangifteformulier opgevraagd.
9. Veld 29 (veld 25) –plaats van het ongeval  
De vraag werd herschreven.  
Bovendien moet het adres slechts worden meegedeeld indien het ongeval zich voordoet op een andere plaats dan op het adres vermeld in veld 3. Dit houdt in dat voor de ongevallen op de openbare weg of de ongevallen overkomen in het bedrijf maar op een andere plaats dan vermeld in veld 3, het adres wordt meegedeeld.
10. Veld 33 (veld 29) –soort werkplek  
De vraag “*Oefende de getroffene op het ogenblik van het ongeval een bezigheid uit in het kader van zijn gewone beroep?*” werd geschrapt.  
In de plaats komt de informatie met betrekking tot de werkpost gevraagd door Eurostat.
11. Veld 48 (veld 44) –duur tijdelijke arbeidsongeschiktheid  
Toevoeging van het gegeven “datum van werkhervatting” om zo een gelijkschakeling te creëren met de vereenvoudigde aangifte.
12. Veld 49 (veld 45) - beschermingsmiddelen  
Een bevraging –onder de vorm van een aankruislijst –naar de beschermingsmiddelen die de getroffene droeg op het ogenblik van het ongeval.
13. Veld 49 –beheer met preventiediensten, veld 52 –aantal arbeiders en bedienden en veld 53 –aantal gepresteerde werkdagen  
Schrapping
14. Veld 51 (veld 47) –bedrijfseigen risicocodes  
Facultatief geworden  
Het wordt enkel ingevuld indien de werkgever wenst dat zijn verzekeraar een aantal bedrijfseigen statistieken voor hem aanlevert.
15. Veld 54 –verschillende soorten anciënniteit  
Schrapping - Verplaatsing naar veld 20 (veld 18) van het gegeven met betrekking tot de anciënniteit in het beroep
16. Veld 56 (veld 49) –beroepscategorie  
Toevoegen van de categorie “onbezoldigde stagiair”, waarmee de wet van 10 april 1971 gedeeltelijk uitgebreid is door het KB van 13 juni 2007 gepubliceerd op 25 juni 2007
17. Veld 58 (veld 51) –paritair (sub)comité  
Voor het nummer van het paritair (sub)comité werd het formaat uit het glossarium van de DMFA overgenomen.

- **Formulier van de vereenvoudigde ongevalaangifte**

Voor de ongevallen waarvoor de tijdelijke arbeidsongeschiktheid beperkt is tot minder dan vier dagen (de dag van het ongeval niet meegerekend) kan de werkgever opteren voor een vereenvoudigde aangifte op voorwaarde dat die via elektronische weg verloopt. Een vereenvoudigd aangifteformulier is dus niet beschikbaar op papier.

Voor de portaalsite van de Sociale Zekerheid zullen de diensten van het Fonds instaan voor de verwezenlijking van de aanpassingen. Ter illustratie wordt als bijlage het pdf-document toegevoegd dat de werkgever zal ontvangen na een vereenvoudigde aangifte via de portaalsite.

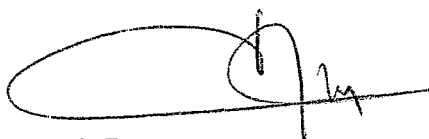
Op het niveau van de vereenvoudigde aangifte hebben de voorgestelde aanpassingen de volgende impact:

1. Veld 1 (veld 1) – identificatie van de werkgever - Het toevoegen van het “vestigingseenheidsnummer”
2. Veld 4 (veld 4) –activiteit van de onderneming - Het gegeven “*nace-code*” werd geschrapt
3. Veld 15 – Schraping van de informatie met betrekking tot het ziekenfonds van het slachtoffer
4. Veld 19 (veld 17) - duurtijd van de arbeidsovereenkomst  
De vereenvoudigde aangifte herneemt het gegeven “duurtijd van de arbeidsovereenkomst”. Op die manier blijft de coherentie met het volledige model van ongevallenaangifte behouden.  
Overeenstemming met de terminologie gebruikt voor de aangifte van sociale risico’s op het portaal van de sociale zekerheid.
5. Veld 29 (veld 25) –plaats van het ongeval - De vraag werd herschreven
6. Veld 56 (veld 49) – beroeps categorie - Toevoeging van de categorie “onbezoldigde stagiair”
7. Veld 58 (veld 51) –paritair (sub)comité  
Voor het nummer van het paritair (sub)comité werd het formaat uit het glossarium van de DMFA overgenomen.

- **Weerslag op de EVA-stromen**

De weerslag van deze wijzigingen op de elektronische stromen tussen de verzekeringsondernemingen en het Fonds zal worden meegedeeld in de EVA-glossaria.

De administrateur-generaal,



M. DEPOORTERE

Bijlagen:

- Model van aangifte van arbeidsongeval (volledig model) –te gebruiken voor ongevallen overkomen vanaf 1 januari 2008
- Illustratief model van de inlichtingen op de vereenvoudigde elektronische aangifte

# AANGIFTE VAN ARBEIDSONGEVAL

Verzekeringsonderneming

Nummer verzekeringspolis: \_\_\_\_\_

Bijkomende onderverdeling van het polisnummer: \_\_\_\_\_

Tariefcode van de getroffen(e) (zie verzekeringspolis): \_\_\_\_\_

Ongevallensteekkaart: jaar \_\_\_\_\_ nr. ....

Nummer ongeval bij de verzekeraar: .....

ASR-nummer: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Stuur dit formulier, binnen de 8 dagen na het ongeval naar de verzekeraar, samen met het medisch attest van eerste verzorging (art. 62 van de arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 en het KB van 12 maart 2003 tot vaststelling van de wijze en van de termijn van aangifte van een arbeidsongeval).

Hoe en wanneer u de inspecteur bevoegd inzake de arbeidsveiligheid van het FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg op de hoogte moet brengen van een ernstig ongeval, vindt u in de artikelen 26 en 27 van het koninklijk besluit van 27 maart 1998 betreffende het beleid inzake het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk.

## WERKGEVER

1 Ondernemingsnummer: \_\_\_\_\_ RSZ: \_\_\_\_\_  
 en bij meerdere vestigingen, vestigingseenheidsnummer: \_\_\_\_\_

2 Naam en voornaam of handelsnaam: .....

3 Straat, nummer, bus: .....  
 Postcode: \_\_\_\_\_ Gemeente: .....

4 Activiteit van de onderneming: .....

5 Telefoonnummer van de contactpersoon: .....

6 Bankrekeningnummer (\*): IBAN \_\_\_\_\_  
 Fin. instelling: BIC \_\_\_\_\_

## GETROFFENE

7 INSZ (identificatienummer sociale zekerheid): \_\_\_\_\_

8 Naam: ..... Voornaam: .....

9 Geboorteplaats: ..... Geboortedatum: \_\_\_\_\_

10 Geslacht:  man  vrouw Nationaliteit: .....

11 Hoofdverblijfplaats –  
 Straat, nummer, bus: .....  
 Postcode: \_\_\_\_\_ Gemeente: ..... Land: .....

Correspondentieadres (te vermelden indien verschillend van hoofdverblijfplaats) –  
 Straat, nummer, bus: .....  
 Postcode: \_\_\_\_\_ Gemeente: ..... Land: .....

Telefoonnummer: .....

12 Taal van de correspondentie met de getroffen(e):  Nederlands  Frans  Duits

13 Verwantschap met de werkgever:  geen verwantschap  eerste graad (ouders en kinderen)  
 andere (vb. oom, grootouders)

14 Bankrekeningnummer (\*): IBAN \_\_\_\_\_  
 Fin. instelling: BIC \_\_\_\_\_

15 Dimona-nummer van de tewerkstelling: .....

16 Datum van indiensttreding: \_\_\_\_\_

17 Duurtijd van de arbeidsovereenkomst:  voor onbepaalde duur  voor bepaalde duur  
 Is de datum van uitdiensttreding gekend? :  ja  neen  
 Zo ja, datum van uitdiensttreding \_\_\_\_\_

18 Gewoon beroep in de onderneming: ..... ISCO-code: \_\_\_\_  
 Hoelang oefende de getroffen(e) dit beroep in de onderneming uit?  
 minder dan één week  één week tot één maand  één maand tot één jaar  langer dan één jaar

19 Is de getroffen(e) een uitzendkracht?  ja  neen  
 Zo ja, het ondernemingsnummer van de gebruikende onderneming: \_\_\_\_\_  
 Naam: .....  
 Adres .....

20 Werkt de getroffen(e) op het ogenblik van het ongeval in de inrichting van een andere werkgever in het kader van werkzaamheden van een onderneming van buitenaf <sup>(1)</sup>?  ja  neen  
 Zo ja, het ondernemingsnummer van deze andere werkgever: \_\_\_\_\_  
 Naam: .....  
 Adres .....

## ONGEVAL

21 Dag van het ongeval: ..... datum: \_\_\_\_-\_\_\_\_-20... uur: \_\_\_\_ min.: \_\_\_\_

22 Datum van kennisgeving aan de werkgever: \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ uur: \_\_\_\_ min.: \_\_\_\_

23 Aard van het ongeval:  arbeidsongeval  ongeval op de weg naar of van het werk

24 Werktijdsregeling van de getroffen(e) op de dag van het ongeval:  
 van \_\_\_\_ u. \_\_\_\_ tot \_\_\_\_ u. \_\_\_\_ en van \_\_\_\_ u. \_\_\_\_ tot \_\_\_\_ u. \_\_\_\_

25 Plaats van het ongeval:  
 in de onderneming op het adres vermeld in veld 3  
 op de openbare weg. In bevestigend geval, betrof het een verkeersongeval?:  ja  neen  
 op een andere plaats dan de onderneming:  
 Indien u één van de twee laatste keuzes hebt aangekruist, vermeldt het adres (in geval van een tijdelijke of mobiele werkplaats kan u het beperken tot de postcode en het werfnummer)  
 Straat, nummer: .....  
 Postcode: \_\_\_\_\_ Gemeente: ..... land: .....

Werfnummer: \_\_\_\_\_

26 Waar (omgeving of soort plaats) bevond de getroffen(e) zich toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: onderhoudsruimte; bouwplaats van een tunnel; locatie voor veeteelt; kantoor; school; warenhuis; ziekenhuis; parkeerplaats; sporthal; op het dak van een hotel; particuliere woning; riool; tuin; autoweg; aan boord van een aangemeerd schip; onder water; enz.) ?  
 .....

27 Bepaal de algemene activiteit (soort werk) of de taak (in de ruime zin) die de getroffen(e) aan het verrichten was toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: verwerking van producten, opslag, grondverzet, nieuwbouw of sloop van een bouwwerk, werk in de landbouw of bosbouw, werk met levende dieren, verzorging, bijstand aan een persoon of aan personen, opleiding, kantoorwerk, inkoop, verkoop, kunst, of de nevenactiviteiten van deze verschillende werkzaamheden, zoals installatie, losmaken, onderhoud, reparatie, schoonmaken, enz.).  
 .....

28 Bepaal de specifieke activiteit die de getroffen(e) aan het verrichten was toen het ongeval zich voordeed (bijvoorbeeld: vuilen van de machine, werken met handgereedschap, besturen van een transportmiddel, grijpen, optillen, een voorwerp rollen, een last dragen, een doos sluiten, een ladder opgaan, lopen, gaan zitten, enz.) EN de daarbij betrokken voorwerpen (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.).  
 .....

29 Aan welk soort werkplek stond het slachtoffer op het moment van het ongeval? <sup>(2)</sup>:  
 gebruikelijke werkplek of lokale eenheid  
 occasionele of mobiele werkplek of onderweg voor rekening van de werkgever  
 andere werkplek

30 Welke gebeurtenissen die afwijken van de normale gang van het werk, hebben tot het ongeval geleid? (bijvoorbeeld: elektrische storing; explosie; vuur; overlopen, kantelen, lekken, gasvorming, barsten, vallen of instorten van voorwerp; abnormaal starten of functioneren van een machine; verlies van controle over een transportmiddel of voorwerp; uitglijden of val van persoon; ongepaste handeling; verkeerde bewegingen; verrassing; schrik; geweldpleging; aangevallen worden; enz.). Vermeld alle gebeurtenissen EN de voorwerpen die daarbij een rol hebben gespeeld (bijvoorbeeld: gereedschap, machine, uitrusting, materialen, voorwerpen, instrumenten, stoffen, enz.).  
 .....

31 Laatst afwijkende gebeurtenis die tot het ongeval heeft geleid <sup>(3)</sup>: ..... Code <sup>(3)</sup>: \_\_\_\_

32 Voorwerp betrokken bij deze gebeurtenis <sup>(3)</sup>: ..... Code <sup>(3)</sup>: \_\_\_\_



# AANGIFTE VAN ARBEIDSONGEVAL

(model voor de aangifte van de ongevallen met minder dan 4 dagen ongeschiktheid tot gevolg)

Verzekeringsonderneming  
 Nummer verzekeringspolis: \_\_\_\_\_  
 Bijkomende ondervindings van het polisnummer: \_\_\_\_\_

ASR-nummer: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

Dit model gebruiken indien het ongeval minder dan 4 dagen tijdelijke arbeidsongeschiktheid veroorzaakt.  
 Stuur dit formulier, binnen 10 werkdagen na het ongeval en vanaf het moment dat de getroffene het werk reeds heeft hervat naar de verzekeringsinstelling, samen met het medisch attest van eerste verzorging.

WERKGEVER	
1	Ondernemingsnummer: _____ RSZ-nummer: _____ en bij meerdere vestigingen, vestigingseenheidsnummer: _____
2	Naam+voornaam of handelsnaam: _____
3	Straat, nummer, bus: _____ Postcode: _____ Gemeente: _____
4	Activiteit van de onderneming: _____

GETROFFENE	
7	INSZ (identificatienummer sociale zekerheid): _____
8	Naam: _____ Voornaam: _____
9	Geboorteplaats: _____ Geboortedatum: _____
10	Geslacht: <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw Nationaliteit: _____
11	Hoofdverblijfplaats – Straat, nummer, bus: _____ Postcode: _____ Gemeente: _____ Land: _____
Correspondentieadres (te vermelden indien verschillend van adres hoofdverblijfplaats) – Straat, nummer, bus: _____ Postcode: _____ Gemeente: _____ Land: _____	
12	Taal van de correspondentie met de getroffene: <input type="checkbox"/> Nederlands <input type="checkbox"/> Frans <input type="checkbox"/> Duits
15	Dimona-nummer van de tewerkstelling: _____
17	Duurtijd van de arbeidsovereenkomst: <input type="checkbox"/> voor onbepaalde duur <input type="checkbox"/> voor bepaalde duur Is de datum van uitdiensttreding gekend?: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen Zo ja, datum van uitdiensttreding: _____

ONGEVAL	
21	Dag van het ongeval: _____ datum: _____ uur: _____ min.: _____
22	Datum van kennisgeving aan de werkgever: _____ uur: _____ min.: _____
23	Aard van het ongeval: <input type="checkbox"/> arbeidsongeval <input type="checkbox"/> ongeval op de weg naar of van het werk
24	Werktijdsregeling van de getroffene op de dag van het ongeval: van ____ u. ____ tot ____ u. ____ en van ____ u. ____ tot ____ u. ____
25	Plaats van het ongeval: <input type="checkbox"/> in de onderneming op het adres vermeld in veld 3 <input type="checkbox"/> op de openbare weg. In bevestigend geval, betrof het een verkeersongeval?: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> op een andere plaats dan de onderneming: Indien u één van de twee laatste keuzes hebt aangekruist, vermeldt het adres (in geval van een tijdelijke of mobiele werkplaats kan u het beperken tot de postcode en het werfnummer) Straat, nummer: _____ Postcode: _____ Gemeente: _____ land: _____ Werknummer: _____
26	Uitgebreide beschrijving van de omstandigheden en materiële oorzaken van het ongeval: 27, (Waar bevond de getroffene zich toen het ongeval zich voordeed? Bepaal de activiteit – zowel de algemene als de 28, specifieke – die de getroffene aan het verrichten was toen het ongeval zich voordeed EN de daarbij betrokken 30, voorwerpen. Welke gebeurtenissen hebben tot het ongeval geleid? Hoe is de getroffene (fysiek of psychisch) gewond 36] geraakt?) _____ _____ _____
31	Laatst afwijkende gebeurtenis die tot het ongeval heeft geleid <sup>(1)</sup> : _____ Code <sup>(1)</sup> : _____
32	Voorwerp betrokken bij deze gebeurtenis <sup>(1)</sup> : _____ Code <sup>(1)</sup> : _____

LETSEL	
37	Aard van het letsel <sup>(1)</sup> - _____ Code <sup>(1)</sup> : _____
38	Plaats van het letsel <sup>(1)</sup> - _____ Code <sup>(1)</sup> : _____

GEVOLGEN	
42	Gevolgen van het ongeval: <input type="checkbox"/> geen tijdelijke arbeidsongeschiktheid en geen prothesen te voorzien <input type="checkbox"/> geen tijdelijke arbeidsongeschiktheid, wel prothesen te voorzien <input type="checkbox"/> tijdelijke arbeidsongeschiktheid
43	Stopzetting van de beroepsactiviteit – datum ____-____-____ uur: ____ min.: ____
44	Datum van werkherhvatting: ____-____-____

VERGOEDING	
(indien de ongeschiktheid beperkt is tot de dag van het ongeval, dienen enkel de velden met de nummers 49 en 62 ingevuld te worden)	
48	Is de getroffene aangesloten bij de RSZ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen Zo ja, wat is de werkgeverscategorie _____ Zo neen, geef de reden: _____
49	Werknemerscode van de sociale verzekering: _____ Indien niet gekend, vermeld de beroepscategorie: <input type="checkbox"/> arbeider <input type="checkbox"/> bediende <input type="checkbox"/> dienstbode <input type="checkbox"/> leerling met leercontract <input type="checkbox"/> onbezoldigde stagiair <input type="checkbox"/> andere (te bepalen): _____
50	Betreft het een tewerkstelling van een leerling in opleiding tot ondernemingshoofd? <input type="checkbox"/> ja (ga naar vraag 62) <input type="checkbox"/> neen
51	Paritair (sub)comité - Benaming: _____ Nummer: _____
52	Aard van de arbeidsovereenkomst: <input type="checkbox"/> voltijds <input type="checkbox"/> deeltijds
53	Aantal dagen per week van het arbeidsstelsel: ____ dagen en ____ honderdsten
54	Gemiddeld aantal uren per week van de getroffene: ____ uren en ____ honderdsten
55	Gemiddeld aantal uren per week van de maatpersoon: ____ uren en ____ honderdsten
56	Is de getroffene een gepensioneerde die een beroepsactiviteit blijft uitoefenen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
57	Bezoldigingswijze: <input type="checkbox"/> vaste bezoldiging (ga verder met vraag 58) <input type="checkbox"/> per stuk, per taak of per opdracht (ga naar vraag 62) <input type="checkbox"/> tegen commissie (volledig of gedeeltelijk) (ga naar vraag 62)
58	Basisbedrag van de bezoldiging: - tijdseenheid: <input type="checkbox"/> uur <input type="checkbox"/> dag <input type="checkbox"/> week <input type="checkbox"/> maand <input type="checkbox"/> kwartaal <input type="checkbox"/> jaar - In geval van een variabel loon, cyclus die overeenstemt met de aangegeven tijdseenheid: _____ - totaal van de variabilingen en de voordelen onderworpen aan de RSZ zonder overuren, bijkomend vakantiegeld en eindejaarspremie. (Het vermelde bedrag moet overeenstemmen met de tijdseenheid of met de tijdseenheid en de cyclus): € _____
59	Eindejaarspremie? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen Zo ja, deze bedraagt: _____ % van het jaarloon <input type="checkbox"/> forfaitair bedrag van € _____ <input type="checkbox"/> het loon voor ____ uren
62	Aantal verloren arbeidsuren op de dag van het ongeval: ____ , ____ Loonverlies voor de verloren arbeidsuren: € _____

Aangever (naam en hoedanigheid): \_\_\_\_\_ Naam van de preventieadviseur: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Datum \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> zie Bijlage IV van hoofdstuk I, titel II uit de Codex Welzijn (K.B. 27/3/1998)