**VERZOEK OM RE-INTEGRATIETRAJECT – WERKGEVER**

*Hoofdstuk VI. Hoofstuk 2- Het re-integratietraject van een werknemer die het overeengekomen werk tijdelijk of definitief niet kan uitoefenen van boek I, titel 4 van de codex (Art. I.4-72.- Art. I.4-82.-)*

**Ondergetekende werkgever**

|  |  |
| --- | --- |
| Werkgever  (FOD en dienst) |  |
| (adres) |  |
| (KBO nummer) |  |
| Contactpersoon  (naam en functie) |  |
| (telefoon en e-mail) | ; @ |

**Verzoekt de preventieadviseur-arbeidsarts om een re-integratietraject op te starten voor:**

**Gegevens werknemer**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Naam en voornaam |  | | | |
| Geboortedatum |  | | Rijksregisternummer |  |
| Telefoon / GSM |  | | | |
| e-mail | @ | | | |
| Adres |  | | | |
| Administratief statuut | | Statutair  Contractueel | | |
| Arbeidsongeschikt wegens ziekte[[1]](#footnote-2) van: tot: | | | | |
| Indien statutair: categorie van de schatting door Medex (quickscan): …………………………………………………………….. | | | | |

**Huidig overeengekomen werk**:

Functiefamilie federale cartografie + Kopie functiebeschrijving in bijlage toevoegen:

Reden aanvraag re-integratie traject:

Werknemer is meer dan drie maanden arbeidsongeschikt.

Attest “definitieve ongeschiktheid voor de overeengekomen arbeid” opgemaakt door de behandelende arts van de werknemer (kopie attest in bijlage toevoegen t.a.v. de preventieadviseur-arbeidsarts).

Op advies van de adviserende arts (ziekenfonds of Medex)

Datum en handtekening van de werkgever of zijn afgevaardigde:

,

1. *In geval van een arbeidsongeval of beroepsziekte, kan het re-integratietraject bedoeld in deze afdeling ten vroegste worden opgestart voor de werknemer die het overeengekomen werk niet kan uitoefenen, op het moment waarop de tijdelijke arbeidsongeschiktheid die voortvloeit uit dit arbeidsongeval of deze beroepsziekte een einde heeft genomen in overeenstemming met de arbeidsongevallen- en beroepsziektewetgeving* (*Art. I.4-72).* [↑](#footnote-ref-2)