



Persoonlijke gegevens :

Naam en voornaam :	_____
Adres :	_____
Gsm :	_____
Geboorteplaats :	_____
Geboortedatum :	___/___/___
Nationaliteit :	_____
Burgerlijke staat :	Ongehuwd/ feitelijk- / wettelijk samenwonend/ gehuwd/ gescheiden/.....
E-mailadres :	_____
Rijkregisternummer :	_____
Naam ouders :	_____

Opleidingen /diploma :

Opleiding	Instituut	Studierichting (+ jaar)	Diploma?
Middelbaar onderwijs :			Ja/Nee
Hoger onderwijs :			Ja/Nee
Universitair onderwijs :			Ja/Nee
Andere diploma's en of/vaardigheden :			Ja/Nee

Studenten job :

Verpleging / Logistieke medewerker / Kine / Ergo

(omcirkel)

Beschikbaarheid :

Welke periode kan je **NIET** komen?

Welke periode kan je **WEL** komen? (Wij geven voorkeur aan periodes van **min. 2 weken aaneensluitend**)

Juni :

Week 23 07/06 - 13/06
Week 24 14/06 - 20/06
Week 25 21/06 - 27/06
Week 26 28/06 - 04/07

Juli :

Week 27 05/07 - 11/07
Week 28 12/07 - 18/07
Week 29 19/07 - 25/07
Week 30 26/07 - 01/08

Augustus :

Week 31 02/08 - 08/08
Week 32 09/08 - 15/08
Week 33 16/08 - 22/08
Week 34 23/08 - 29/08
Week 35 30/08 - 05/09

September :

Week 36 06/09 - 12/09
Week 37 13/09 - 19/09

Andere :

Huidige situatie :

Ingeschreven RVA als werkzoekende?

Ja/ Nee

Schoolgaand

Ja/ Nee

Referenties :

Vorige werkgevers :

Bekenden in dienst van onze instelling :

Voorkeur afdeling :

Interesse Covid afdeling :

Ja/ Nee

Graag dit formulier terug bezorgen op secretariaat zorg via mail :

secretariaat.zorg@siki.be. Voor meer informatie 051 30 40 19.

VERKLARING

- Ik ga ermee akkoord mijn lichamelijke geschiktheid voor de gewenste betrekking te laten onderzoeken, en dat volgens de wettelijke beschikkingen.
- Ik verklaar dit formulier naar waarheid en zo volledig mogelijk te hebben ingevuld, en weet dat een onjuiste verklaring aanleiding kan zijn tot vernietiging van een eventuele arbeidsovereenkomst.

Plaats Datum. Handtekening