

VORMINGSPROGRAMMA
VOORKOMING RUG- EN ANDERE FYSIEKE LETSELS
INSCHRIJVINGSFORMULIER 2016

Naam instelling

RSZ-nummerAantal VTE.....Aantal Koppen.....

Contactpersoon Functie

Straat en nr.

PC en gemeente

Telefoon/.....

E-mail

Voor deze opleiding verkiezen wij bij voorkeur samen te werken met ¹

- Ergoteam bvba
- Mensura vzw
- Idewe vzw
- Provikmo vzw
- Step vzw
- Vorm vzw

Voorkeurperiode voor opleidingen ² :	
---	--

² Slechts 1 opleidingsverstrekker aan te duiden

² Gelieve 3 maanden van voorkeur voor 2015 te vermelden

Wij wensen onze kandidatuur te stellen¹ voor volgende opleidingen:

	Aard van de opleidingsmodule	Duur	Binnen onze instelling ₃	Open Cursus ⁴	Aantal personen ₅
1	Basismodule voor het verzorgend personeel	3 dagen			(max. 16)
2	Opfrisdag basismodule verzorgend personeel	1 dag			(max. 16)
3	Verdiepingsmodule voor het verzorgend personeel	2 dagen			(max. 16)
4	Basismodule voor het niet-verzorgend personeel	1 dag			(max. 16)
5	Verdiepingsmodule voor het niet-verzorgend personeel	1 dag			(max. 16)
6	Opleidingsmodule referentiepersonen	3 dagen			(max. 3)
7	Opleidingsmodule tilcoach	5 dagen			(max. 1)

Voor de opleiding referentiepersoon en / of tilcoach wensen wij bij voorkeur samen te werken met:⁶

- Mensura vzw
 Ergoteam bvba
 Idewe vzw

³ Gelieve hier aan te kruisen als u opteert voor een opleiding binnen uw instelling (en dus niet in open sessie)

⁴ Gelieve hier aan te kruisen als u opteert voor een opleiding in open sessie (en dus niet binnen uw instelling). Open opleidingen zullen worden georganiseerd in de provinciehoofdsteden. Bij deze opleidingen kunnen maximaal 4 personen per instelling deelnemen

⁵ aantal personen dat u wenst in te schrijven hetzij voor een basis- of vervolgmodule in de instelling, hetzij voor open sessies (deze laatste maximaal 4 deelnemers); voor opleidingen referentiepersoon kunt u max. 3 personen inschrijven; voor tilcoach kunt u max. 1 persoon inschrijven.

⁶ Slechts 1 opleidingsverstrekker aan te duiden

Indien u voor een bepaalde module hebt geopteerd, vragen wij u enkele bijkomende inlichtingen ⁷:

Wij hebben al een tilbeleid in onze instelling -
Verantwoordelijke voor het tilbeleid en functie ⁸:

.....

Indien u zich inschrijft voor één der modules ‘referentiepersoon’ of ‘tilcoach, gelieve dan via een korte omschrijving te bewijzen dat er een rughygiënebeleid aanwezig is i/d instelling of dat men als objectief heeft om een goed hef- en tilbeleid op een adequate en continue wijze (engagement over meerdere jaren) te implementeren in de organisatie. Dit kan men ook aantonen via voorlegging van bv.

- specifieke instructies a/h personeel
- instructies rond bijscholingsbeleid
- verslagen van het CPBW⁹ waarin rughygiëne werd besproken
- rapport arbeidsgeneesheer ziekteverzuim t.g.v. rugproblemen (risicoanalyse)
- tilprotocollen
-

.....
.....
.....
.....
.....

Wij zijn geïnteresseerd in interinstitutionele opleidingen en kunnen voor de vorming een lokaal ter beschikking stellen binnen onze instelling

Wij beschikken binnen onze instelling over volgende tilhulpmiddelen:

.....
.....
.....
.....
.....

⁷ Gelieve aan te kruisen wat past en eventueel verder aan te vullen

⁸ Naam en voornaam van de persoon + functie (verzorgende, therapeut, arts, ...)

⁹ CPBW: Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk

Module 3 Praktijk zorgberoepen¹⁰:

In deze tabel kan u maximaal 5 specifieke werksituaties, taken, ziekte-toestanden of verzorgingsomstandigheden beschrijven die u wenst behandeld te zien in de opleiding:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Module 4 Praktijktoeepassingen niet zorgberoepen¹¹:

In deze tabel kan u maximaal 5 specifieke werksituaties of taken beschrijven die u wenst behandeld te zien in de opleiding:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

¹⁰ Alleen invullen als u voor deze module hebt gekozen

¹¹ Alleen invullen als u voor deze module hebt gekozen

Algemene motivering van de aanvraag:

.....
.....
.....
.....
.....

Opmerkingen / suggesties:

.....
.....
.....
.....
.....

Met deze inschrijving verbind ik er mij als werkgever toe:

- voor deze opleiding een groep samen te stellen van minimaal 10 werknemers van het woonzorgcentrum OF
- samen te werken met een ander woonzorgcentrum om minimaal een groep van 10 werknemers te vormen
- dat minstens 2/3 van deze 10 werknemers < = het studieniveau zorgkundige hebben

Handtekening werkgever:

FORMULIER (volledig ingevuld) terug te mailen (vormingouderenzorg@fe-bi.org), te sturen.)