

Let op!

Dit formulier kunt u het beste downloaden en digitaal invullen. Daarna uitprinten, ondertekenen en retour sturen.



CIBG
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Werkgeversverklaring Bewijsstuk BIG-(her)registratie gelijkgestelde werkzaamheden Fysiotherapeut

1 Gegevens werkgever / opleidingsinstelling

1.1 Naam

1.2 Adres en land

1.3 Postcode en woonplaats

2 Gegevens werknemer

2.1 Naam en geboortedatum Dag maand jaar

2.2 Adres en land

2.3 Postcode en woonplaats

2.4 BIG-registratienummer

3 Gegevens arbeidscontract > Vermeld de gegevens zoals deze zijn vastgelegd in het arbeidscontract

	Datum (dd/mm/jjjj)	Functie	Contractuele arbeidsduur / gewerkte uren ¹
3.1 Arbeidscontract 1	<input type="text"/> t/m <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Opleiding waaraan les gegeven wordt en opleidingsniveau <input type="text"/>		Nul-uren contract <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
3.2 Arbeidscontract 2	<input type="text"/> t/m <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
3.3 Arbeidscontract 3	<input type="text"/> t/m <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

¹ Heeft u een nul-uren contract? Vul dan het totaal aantal gewerkte uren in.

3.4 Verplicht mee te sturen documenten Functieomschrijving(en)

4 Gelijkgestelde werkzaamheden > Zie de bijlage

Werkgever verklaart dat de werkzaamheden van werknemer vallen onder de gelijkgestelde werkzaamheden zoals omschreven in artikel 7, eerste lid, van de Regeling periodieke registratie Wet BIG.

