

Tel:
E-mail:
Jouw kenmerk:
Ons kenmerk:
Vragen naar:

Bijkomende informatie in functie van aanvraag Individueel / Collectief Maatwerk

Beste dokter

Jouw patiënt(e), geboren op [] en momenteel gedomicilieerd te [] heeft bij VDAB een advies Individueel of Collectief Maatwerk (IMW) aangevraagd omwille van de impact van epilepsie op zijn / haar arbeidsmatig functioneren.

Om deze aanvraag te kunnen behandelen heeft de Raad van Bestuur van VDAB beslist dat er bijkomende informatie nodig is¹. We vragen je daarom om bijgevoegd attest in te vullen.

VDAB, Keizerslaan 11, 1000 Brussel is verantwoordelijk voor de verwerking van deze persoonsgegevens. VDAB is een Vlaamse overheidsinstelling en verwerkt de ontvangen persoonsgegevens omdat de overheid VDAB de [wettelijke opdracht](#) heeft gegeven om arbeidsbemiddeling en beroepsopleiding en hiermee verbonden de integratie van doelgroepwerknemers, te organiseren. De persoonsgegevens worden opgevraagd zodat VDAB deze opdracht kan uitvoeren. VDAB verwerkt deze gegevens in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG of GDPR) en andere toepasselijke Belgische wetgeving. Jouw patiënt(e) heeft steeds de mogelijkheid tot inzage en rechtzetting van zijn / haar gegevens. Voor meer info kan je terecht op www.vdab.be/privacy.

Dank alvast voor je medewerking!

Met vriendelijke groeten

Zie pagina 2 voor luik “attestering door arts-specialist”



¹Overeenkomstig het Decreet van 14 januari 2022 over maatwerk bij individuele inschakeling (o.m. art. 32), het Besluit van de Vlaamse regering van 15 juli 2022 over maatwerk bij individuele inschakeling (o.m. art. 2), en het Ministerieel besluit van 3 april 2023 tot vaststelling van sommige lijsten met het oog op bepaalde werkondersteunende maatregelen ten behoeve van personen met een arbeidsbeperking



Attestering door arts-specialist

Voornaam en naam patiënt(e):.....

Geboortedatum patiënt(e): ... / ... /

Domicilieadres patiënt(e):.....

Is de patiënt aanvalsvrij (= binnen de periode van een jaar na de laatste aanval en mits regelmatige inname van de medicatie heeft zich geen volgende aanval ontwikkeld) JA / NEEN

Kan de epilepsie-recidief worden verklaard door externe factoren (alcohol, drugs, slaaptkort of andere)?JA / NEEN

Datum: ... /... /.....

Voornaam en naam arts:.....

Specialisatie:.....

Handtekening en stempel:

