

FORMULIER C : VERKLARING VAN EEN ONTBREKENDE FUNCTIE

Indien de werkgever, in voorkomend geval externe beroepscommissie, vaststelt dat de toewijzing niet kan plaatsvinden in overeenstemming met de classificatiebeginselen in bijlage 1 bij de CAO van 09/07/2018 omdat er geen overeenkomstige sectorale referentiefunctie bestaat, benoemt de werkgever, in voorkomend geval externe beroepscommissie, de ontbrekende functie in dit formulier en stuurt het per e-mail naar IFIC. IFIC stuurt een elektronische ontvangstbevestiging.

DEEL 1 : GEGEVENS VAN DE WERKGEVER	
1. Gegevens van de werkgever:	1.1 NAAM VAN DE INSTELLING : 1.2 Adres N° 1.3 Postcode ____ Gemeente : 1.4. RSZ-kengetal + RSZ n° : ____ / ____ / ____ <i>Voorbeeld : 911-0127003-95</i>
	1.5 Omvang van de instelling (aantal werknemers fysiek aanwezig op het moment van de aanvraag) <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 1 tot 4 werknemers <input type="checkbox"/> 5 tot 9 werknemers <input type="checkbox"/> 10 tot 19 werknemers <input type="checkbox"/> 20 tot 49 werknemers <input type="checkbox"/> 50 tot 99 werknemers </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> 100 tot 199 werknemers <input type="checkbox"/> 200 tot 499 werknemers <input type="checkbox"/> 500 tot 999 werknemers <input type="checkbox"/> 1000 werknemers of meer </div> </div>
2. Gegevens van de contactpersoon	2.1. Naam – voornaam van de contactpersoon (procesverantwoordelijke)
	2.2. Functie :
	2.3. Tel (direct) :
	2.4. emailadres :
DEEL 2 : GEGEVENS VAN DE ONTBREKENDE FUNCTIE	
3. Geef de ontbrekende interne functietitel weer
4. Specifieer het departement/de familie waar de functie zich bevindt	<input type="checkbox"/> Verpleging verzorging <input type="checkbox"/> Medisch-technisch <input type="checkbox"/> Paramedische diensten

	<input type="checkbox"/> Psychosociale diensten <input type="checkbox"/> Hotel, logistiek en techniek <input type="checkbox"/> Administratie <input type="checkbox"/> Andere : (vul aan)
5. Aantal werknemers in deze functie	5.1 Aantal fysieke personen : FP 5.2 Aantal voltijdse equivalente : VTE
<p>6. BESCHRIJVING VAN DE ONTBREKENDE FUNCTIE</p> <p>6.1. Geef een korte omschrijving van het doel van de ontbrekende functie:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>6.2 Vermeld de categorie die u in het kader van de ontbrekende functie heeft toegewezen aan de werknemer.....</p> <p>6.3 Specifieer de belangrijkste activiteiten en taken. Indien er een interne functiebeschrijving bestaat, moet deze als bijlage toegevoegd worden.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

7. Datum van aanvraag : --/--/----

8. Namens de werkgever (naam en handtekening van de procesverantwoordelijke)

Naam :

Handtekening :

* Kruis het passende vakje aan.