ATTESTEN

Attest in te vullen door de behandelende geneesheer van de patiënt / van het zwaar zieke minderjarige kind/ van het gehospitaliseerd minderjarig kind

Dit attest moet worden ingevuld ten vroegste één maand voor de begindatum van de medische bijstand en ten laatste op de begindatum van de medische bijstand.

Indien de werknemer tewerkgesteld is in de privésector of bij een lokaal of provinciaal bestuur: gezinslid - familielid (de bloedverwant tot de 2de graad of aanverwant tot de 1ste graad) - vader/ moeder/kind van uw wettelijk samenwonende partner zoals vermeld op het attest van de werknemer; Indien de werknemer in een andere sector tewerkgesteld is: gezinslid - familielid (de bloed - en aanverwanten tot de 2de graad) zoals vermeld op het attest van de werknemer.

Ik verklaar dat

091 Naam .....

092 Voornaam .....

Enkel in te vullen indien de werknemer afhangt van de privésector of een lokaal of provinciaal bestuur (behalve indien het verlof is gevraagd voor een zwaar ziek minderjarig kind of een gehospitaliseerd minderjarig kind).

093 ◯ Aan een **ernstige** ziekte lijdt of een **zware** medische ingreep heeft ondergaan **EN** dat sociale, familiale en psychologische bijstand van de werknemer of zorgen verleend door de werknemer **nodig** is/zijn voor zijn herstel en de gevraagde loopbaanonderbreking behoeft naast de eventuele professionele ondersteuning waarop deze persoon kan rekenen.

Enkel in te vullen indien de werknemer afhangt van een sector anders dan de privésector of anders dan een lokaal of provinciaal bestuur of als het verlof voor een zwaar ziek minderjarig kind of een gehospitaliseerd minderjarig kind is aangevraagd (ongeacht de sector waarvan de werknemer afhangt).

094 ◯ Aan een **ernstige** ziekte lijdt of een **zware** medische ingreep heeft ondergaan **EN** dat sociale, familiale en psychologische bijstand van de werknemer of zorgen verleend door de werknemer nodig is/zijn voor zijn herstel.

095 Datum ... ... • ... ... • ... ...

Handtekening en stempel van de behandelende geneesheer/
van de patiënt/van het gehospitaliseerd minderjarig kind

096

Attest in te vullen door het ziekenhuis in geval van medische bijstand voor een minderjarig gehospitaliseerd kind

Wij bevestigen dat het kind

097 Naam .....

098 Voornaam .....

in onze inrichting is/werd gehospitaliseerd ingevolge een zware ziekte

099 .....

100 van ... ... • ... ... • ... ... tot en met ... ... • ... ... • ... ...

101 Datum ... ... • ... ... • ... ...

Stempel van het ziekenhuis

102