

Getuigschrift werkverwijdering voor zwangerschap¹



Breng dit formulier volledig ingevuld binnen in je kantoor, mail of stuur het op naar:

**Partena Ziekenfonds, Dienst Vervangingsinkomen,
Sluisweg 2 bus 1 - 9000 Gent**

vi@partena-ziekenfonds.be

Meer informatie? **www.partena-ziekenfonds.be**

1. Identificatie gerechtigde

Voornaam en familienaam:
Adres:
Klantnummer:
Rijksregisternummer:

2. Verklaring in te vullen door de arbeidsgeneesheer of aangestelde arts

Ondergetekende
arbeidsgeneesheer/geneesheer aangewezen door de werkgever, verklaart dat Mevrouw
.....
wonende te
.....
wegens zwangerschap verboden is met ingang van / / haar normale arbeid nog uit te oefenen.
Deze verklaring is in overeenstemming met de bepalingen van artikelen 41, 42 en 43 van de arbeidswet van 16 maart 1971, de wet van 3 april 1995 en het KB van 2 mei 1995 inzake moederschapsbescherming.
Vermoedelijke bevallingsdatum: / /

Opgemaakt te:, op / /

Handtekening:

3. Verklaring in te vullen door de werkgever

Ondergetekende verklaart dat het met ingang van / /
niet mogelijk is Mevrouw
.....
wonende te
.....
nog arbeid te laten verrichten die met haar toestand verenigbaar is. Deze verklaring is in overeenstemming met de bepalingen van de artikelen 41, 42 en 43 van de arbeidswet van 16 maart 1971.
Hij bevestigt dat voornoemde werknemster in dienst is met een arbeidsovereenkomst:
 van onbepaalde duur
 van bepaalde duur eindigend op / /

Opgemaakt te:, op / /

Handtekening:

¹ Moederschapsbescherming - Art. 239, 2° KB 4 november 1963

