|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Meta-overzicht van de uitgevoerde deskundigenonderzoeken volgens het Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 5, § 3, van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering. |  |
|  | /////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////// |
|  | **Afdeling Vlaamse Zorgkas en Zorgberoepen****T** 1700 – [www.departementzorg.be](http://www.departementzorg.be) |
|  | *Waarvoor dient dit overzicht?*Dit overzicht bevat de gegevens van de 40 uitgevoerde deskundigenonderzoeken, waarvan minstens 10 hoofdonderzoeken – cf. Koninklijk besluit tot uitvoering van artikel 5, § 3, van de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering.*Wanneer en hoe kunt u dit overzicht indienen?*Dien het overzicht samen met alle andere bewijsstukken voor de erkenning in via het e-loket ([www.zorg-en-gezondheid.be/het-e-loket](http://www.zorg-en-gezondheid.be/het-e-loket)) vanaf 3 maanden vóór het einde van uw opleiding als arts-specialist.

|  |
| --- |
| Identificatie van de aanvrager |
|  |
| Vul hieronder uw persoonlijke gegevens in. |
| voor- en achternaam |       |
| geboortedatum | dag |    | maand |    | jaar |      |  |
| e-mailadres |       |
| specialisatie |       |

 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  | **Datum deskundigenonderzoek** |  | **Code/ initialen** |  | **Voldoende** |  | **Onvoldoende** |  | **Handtekening lokale forensische stagemeester** |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 32 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 33 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 34 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 35 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 36 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 37 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 38 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 39 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 40 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 41 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 42 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 43 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 44 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 45 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 46 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 47 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 48 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 49 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 50 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Totaal aantal deskundigenonderzoeken** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Ondertekening door de aanvrager |

Ik verklaar op erewoord dat de informatie in deze aanvraag correct is. |
|  | datum | dag |    | maand |    | jaar |      |
|  | Handtekening kandidaat |       |