**Afdeling Vlaamse Sociale Bescherming**

Koning Albert II-laan 35 bus 30, 1030 BRUSSEL

[belrai@vlaanderen.be](mailto:belrai@vlaanderen.be)

www.zorg-en-gezondheid.be/belrai

**Aanvraag tot erkenning als opleidingsinstantie voor BelRAI-trainers**

////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier kan een instantie een erkenning aanvragen om opleidingen, bijscholingen en intervisies te organiseren voor BelRAI-trainers. U kunt dit formulier ook gebruiken om een verlenging van een erkenning aan te vragen.

Wie vult dit formulier in?

De instantie die de erkenning aanvraagt, vult dit formulier in. De personen die belast zijn met de effectieve leiding van de instantie, ondertekenen deze aanvraag.

Aan wie bezorgt u dit formulier?

Mail de ondertekende versie van dit formulier met de bijbehorende bewijsstukken in pdf-formaat naar [belrai@vlaanderen.be](mailto:belrai@vlaanderen.be). Als onderwerp van uw mail vermeldt u: aanvraag erkenning opleidingsinstantie BelRAI (naam van de aanvrager). Bij een aanvraag tot verlenging van de erkenning moet u dit formulier bezorgen uiterlijk negen maanden voor de erkenning verstrijkt.

Wat is het wettelijke kader?

De aanvraag tot erkenning verloopt overeenkomstig artikel 3 en 4 van het besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021 over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en overeenkomstig de artikelen 2 tot en met 7 van het ministerieel besluit van 3 september 2021 over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI.

|  |
| --- |
| **Gegevens van de aanvraag** |

1. **Kruis aan waarop uw aanvraag betrekking heeft.**

de eerste erkenning van een opleidingsinstantie voor BelRAI-trainers

de verlenging van een bestaande erkenning voor een opleidingsinstantie voor BelRAI-trainers

|  |
| --- |
| **Gegevens van de instantie** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Vul de gegevens van de instantie in.   Als het om een instantie zonder rechtsvorm (bijvoorbeeld een natuurlijke persoon) gaat, vult u de gegevens in van de persoon die belast is met de effectieve leiding van de instantie. Bij naam vermeldt u dan de voor- en achternaam van de persoon en bij juridisch statuut en ondernemingsnummer vult u niets in. | | | | | | | | | |
| naam |  | | | | | | | | |
| juridisch statuut |  | | | | | | | | |
| ondernemingsnummer |  | | | | | | | | |
| straat en nummer |  | | | | | | | | |
| postnummer en gemeente |  | | | | | | | | |
| telefoonnummer |  | | | | | | | | |
| e-mailadres |  | | | | | | | | |
| website |  | | | | | | | | |
| IBAN |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| BIC |  | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. Vul de gegevens van de contactpersoon in.   *Deze persoon is het rechtstreekse aanspreekpunt bij de instantie voor de opvolging van deze aanvraag tot erkenning.* | | | | | | | | | |
| voor- en achternaam |  | | | | | | | | |
| telefoonnummer |  | | | | | | | | |
| e-mailadres |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Dagelijks beheer van de instantie** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Wie is belast met de dagelijkse leiding van de instantie?**   *Als er meer dan een persoon met de dagelijkse leiding van de instantie belast is, vermeldt u hier de gegevens van één persoon. Neem de gegevens van de andere personen die met de dagelijkse leiding van de instantie belast zijn, op in een document dat u bij dit formulier voegt.* | |
| voor- en achternaam |  |
| functie |  |
| telefoonnummer |  |
| e-mailadres |  |
|  | | |

|  |
| --- |
| **Verklaring van de instantie** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Geef een overzicht van het aantal opleidingen, bijscholingen en intervisies over de verschillende BelRAI-instrumenten die de instantie op jaarbasis wil verstrekken.   *De instantie beschikt minstens over een aanbod aan opleidingen voor BelRAI-trainers over de instrumenten die in de tabel vermeld zijn. Om de erkenning te behouden, moet de instantie jaarlijks minstens één volledige opleidingscyclus per BelRAI-instrument aanbieden die gericht is op trainers.* | | | | | |
|  | | | | | | |
| instrument |  | aantal opleidingen op jaarbasis |  | aantal bijscholingen en intervisies op jaarbasis | |
| BelRAI Screener |  |  |  |  | |
| BelRAI Sociaal Supplement |  |  |  |  | |
| BelRAI Home Care |  |  |  |  | |
| BelRAI LTCF |  |  |  |  | |
|  | | | | | | |
| 1. Op hoeveel BelRAI-experten doet de instantie een beroep?   *Voeg bij dit formulier een document met de volgende gegevens van de BelRAI-experten op wie de instantie een beroep doet:*  - voor- en achternaam;  - telefoonnummer;  - professioneel e-mailadres;  - BelRAI-instrumenten waarvoor de persoon geattesteerd is.  Voeg bij dit formulier ook de nodige attesten waaruit blijkt dat de personen op wie de instantie een beroep doet en die zullen optreden als BelRAI-expert, een opleiding als trainer gevolgd hebben bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu of bij het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.  Voeg bij dit formulier per persoon op wie de instantie een beroep doet en die zal optreden als BelRAI-expert, een curriculum vitae met relevante werk- of onderzoekservaring in BelRAI of didactische vaardigheden.  Voor elk instrument is minimaal één geattesteerde trainer verplicht. | | | | | |
|  | | | | | | |
| instrument |  | aantal BelRAI-experten binnen de organisatie | | | |
| BelRAI Screener |  |  | | | |
| BelRAI Sociaal Supplement |  |  | | | |
| BelRAI Home Care |  |  | | | |
| BelRAI LTCF |  |  | | | |
|  | | | | | | |
| 1. Over welk vormingspakket beschikt de instantie die de BelRAI-experten zullen gebruiken voor de opleiding van de BelRAI-trainers?   *Voeg bij dit formulier een beschrijving van de wijze waarop evoluties inzake interRAI en BelRAI in de aangeboden vormingspakketten geïmplementeerd zullen worden.* | | | | | |
| De instantie beschikt over zelf samengestelde vormingspakketten die inhoudelijk overeenstemmen met de vormingspakketten die ter beschikking worden gesteld door het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.  ***Voeg bij dit formulier uw vormingspakketten, samen met de ingevulde opleidingsfiches die het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek ter beschikking stelt om uw pakket te adviseren.*** | | | | |
| De instantie zal gebruikmaken van de vormingspakketten van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek.  *Voeg bij dit formulier een beschrijving van de wijze waarop u de pakketten zult gebruiken in uw opleidingsaanbod en een beschrijving van de methodiek die u zult gebruiken om de opleidingen te evalueren.* | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. Over welk online kennis- en vormingsportaal beschikt de instantie?   *De instantie stelt een online kennis- en vormingsportaal, inclusief e-learningmodules en een evaluatiemodule, ter beschikking aan de deelnemers van de aangeboden opleidingen en intervisies.*  *Als de instantie over een eigen online kennis- en vormingsportaal beschikt, voegt u bij dit formulier een beschrijving van dat portaal.* | | | | | |
| De instantie beschikt over een eigen online kennis- en vormingsportaal, inclusief e-learningmodules en een evaluatiemodule waarover is afgestemd met het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. | | | | |
| De instantie zal gebruikmaken van het online kennis- en vormingsportaal van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. | | | | |
| De instantie beschikt over een eigen online kennis- en vormingsportaal en zal ook gebruikmaken van het online kennis- en vormingsportaal van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. Daarover is afgestemd met het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek. | | | | |

|  |
| --- |
| **Bij te voegen bewijsstukken** |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. *Verzamel de bewijsstukken die u voor de beantwoording van de vraag 4, 6, 7 en 8 eventueel bij dit formulier moet voegen.* | |
|  | | |
| 1. Voeg bij dit formulier ook de statuten van de instantie als het om een instantie met rechtsvorm gaat, *met uitzondering van een openbaar bestuur.* | |
|  | | |
| 1. Kruis alle bewijsstukken aan die u bij dit formulier voegt. | |
| in voorkomend geval, een document met de gegevens van de personen die met de dagelijkse leiding zijn belast *(zie vraag 4)* |
| een document met de gegevens van de BelRAI-experten op wie de instantie een beroep doet *(zie vraag 6)* |
| het attest waaruit blijkt dat de personen op wie de instantie een beroep doet en die zullen optreden als BelRAI-expert, een opleiding als trainer gevolgd hebben bij de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, of bij het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek *(zie vraag 6)* |
| het curriculum vitae met de relevante werk- of onderzoekservaring met betrekking tot BelRAI of didactische vaardigheden van de personen op wie de instantie een beroep doet en die zullen optreden als BelRAI-expert *(zie vraag 6)* |
| in voorkomend geval, uw eigen vormingspakketten, samen met de ingevulde opleidingsfiches die het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek ter beschikking stelt om uw pakket te adviseren *(zie vraag 7)* |
| in voorkomend geval, een beschrijving van hoe u opleidingspakketten van het Kwaliteitscentrum voor Diagnostiek zult gebruiken in uw opleidingsaanbod en een beschrijving van de wijze waarop die opleidingen geëvalueerd zullen worden *(zie vraag 7)* |
| een beschrijving van de wijze waarop evoluties inzake interRAI en BelRAI in de zelf samengestelde vormingspakketten geïmplementeerd zullen worden *(zie vraag 7)* |
| een beschrijving van het online kennis- en vormingsportaal als het om een eigen online kennis- en vormingsportaal gaat *(zie vraag 8)* |
| als de initiatiefnemer een rechtspersoon is, met uitzondering van openbare besturen: de statuten en de eventuele wijzigingen ervan *(zie vraag 10)* |

|  |
| --- |
| **Ondertekening** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12 | Vul onderstaande verklaring in.  *De personen die belast zijn met de effectieve leiding van de instantie, ondertekenen deze aanvraag.* | | | | | | | | |
|  | Ik verbind me ertoe de regels na te leven die bepaald zijn overeenkomstig het besluit van de Vlaamse Regering van 28 mei 2021 over de tenuitvoerlegging van BelRAI en tot wijziging van diverse besluiten van de Vlaamse Regering over het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en overeenkomstig het ministerieel besluit van 3 september 2021 over de opleidingsvereisten in het kader van de implementatie van BelRAI.  Ik verklaar dat alle gegevens in dit formulier en in de bijgevoegde bewijsstukken naar waarheid ingevuld zijn**.** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  |  |  | datum (dd.mm.jjjj) |  | handtekening |  | voor- en achternaam |  | hoedanigheid |
|  | ondertekenaar 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ondertekenaar 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ondertekenaar 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ondertekenaar 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ondertekenaar 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |