|  |  |
| --- | --- |
| Bijlage 4 - Bekwaamheidsverklaring | |
| **Verklaring: bekwaam uitvoeren medische handelingen (BIG)** | |
| **Ondergetekende, bevoegd tot het uitvoeren van de hieronder beschreven handeling:** | |
|  | |
| **Verklaart dat,** |  |
| Naam werknemer |  |
| Functie |  |
| Werkzaam bij |  |
| **na instructie door ondergetekende, in staat is bovengenoemde handeling bekwaam uit te voeren. De handeling moet worden uitgevoerd ten behoeve van:** | |
| Naam leerling |  |
| Geboortedatum |  |
| **Het uitvoeren van bovengenoemde handeling is voor de leerling noodzakelijk wegens:** | |
|  | |
| De hierboven beschreven handeling mag alleen worden uitgevoerd op de tijdstippen waarop de leerling op school aanwezig is. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **De hierboven beschreven handeling moet worden uitgevoerd gedurende de periode:** | |
|  | |
| **Ondergetekende:** | |
| Naam |  |
| Functie |  |
| Werkzaam bij |  |
| Plaats |  |
| Datum |  |
| Handtekening |  |