|  |
| --- |
| 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  |  |