**Aanstellingsformulier** *(op verwerking van deze gegevens is de Wet bescherming Persoonsgegevens van toepassing)*

**IN TE VULLEN DOOR HR-ADVISEUR Datum in dienst** :   -  -20   In dienstdatum CAO   -  -20

**IN TE VULLEN DOOR WERKNEMER**

Geboortenaam :       Voorletters :

Roepnaam :       Voorna(a)m(en) (voluit):

BSN (sofinummer) :

Geboortedatum :   -  -     Geboorteplaats :

Geslacht :  man  vrouw

**Burgerlijke staat**

Ongehuwd  Gehuwd   Samenwonend zonder contract

Geregistreerd partnerschap  Samenwonend met contract

Gewenste naamstelling :  Geboortenaam  Naam Partner-Geboortenaam  Naam Partner  Geboortenaam-Naam Partner

Indien u uw partner wilt meeverzekeren bij PFZW, dan dient u dit zelf aan te geven bij [www.PFZW.nl](http://www.PFZW.nl)

Indien gehuwd/geregistreerd partnerschap: Ingangsdatum burgerlijke staat :   -  -20

**Gegevens partner (***alleen invullen indien gehuwd of geregistreerd partnerschap***)**

Achternaam partner :       Voorletter (s):

Geslacht :  Man  Vrouw Geboortedatum :   -  -

**Woonadres**

Adres :       Postcode :

Woonplaats :       Land :

Telefoonnummer :       Mobiele nummer :

E-mailadres :

**Postadres** *(alleen invullen indien dit afwijkt van woonadres)*

Adres :       Postcode :

Woonplaats :       Land :

**Overige informatie**

- Bankrekeningnummer :       op naam van :

- Verricht u een nevenfunctie? :  Nee  Ja Indien ja, werkgever :

- Functienaam nevenfunctie: :       Loondienst :  Nee  Ja

- Uitruil: jaarlijks je bruto eindejaarsuitkering uitruilen tegen een hogere netto reiskostenvergoeding  Nee  Ja

- Identificatiebewijs: :  paspoort  identiteitsbewijs *(kopie bijvoegen)*

- Wilt u lid worden van de personeelsvereniging (indien van toepassing)?

Nee  Ja, ik geef toestemming maandelijks de vastgestelde contributie op mijn salaris in te houden (€ 3,50)

- Heeft u de status van SROI?  Nee  Ja, ingangsdatum:   -  -

TV (toegekende voorziening)  WAO / WIA  VC (Verklaring UWV)

WIA  WAJONG  WSW-indicatie  Bijstand

WW < 1 jaar  WW > 1 jaar  Bijzonderheden

- Heeft u eerder bij Ambiq (voorheen Dreei, ZON, De Eik) gewerkt?  Nee  Ja

- Heeft u de afgelopen 6 maanden eerder bij Ambiq ( voorheen Dreei, Z.O.N., De Eik) gewerkt?  Nee  Ja

**IN TE VULLEN DOOR HR-ADVISEUR**

Kostenplaats       Omschrijving

Kostenplaats       Omschrijving

Soort contract  bepaalde tijd tot en met   -  -20   (=T)

bepaalde tijd ter vervanging wegens

van naam medewerker, doch uiterlijk tot en met   -  -20   (=Ver)

oproepcontract tot en met   -  -20   (=O)

min-max tot en met   -  -20  , min:    uren, max    uren (=MMT).

onbepaalde tijd (V)

anders, te weten

Functie       Functieprofiel:        
Uren per week

Proeftijd  Opzegtermijn

**SALARIS**

Functiegroep       Functiejaar       Inpassingstabelnummer

Brutosalaris €       fulltime per maand. Uurloon €       Periodiekmnd:        eerstvolgende periodiek        
Ambiq verstrekt de salarisstrook digitaal via www.youforce.nl .

Bijzondere regelingen/ vergoedingen:

slaapdienst  50% tijd/ 50% uitbetaling uurloon  100% tijdscompensatie  100% uitbetaling in uurloon  n.v.t

SKJ of BIG geregistreerd:  Nee  Ja Zo ja, nummer van registratie:        vaste ORT% …..

Te volgen trainingen Ambiq:

BHV basis:  Nee  Ja  BHV herhaling:  Nee  Ja

Geweldloos verzet  Nee  Ja

LVB pedagogisch klimaat, primair proces deel I:  Nee  Ja.  LVB pedagogisch klimaat, primair proces deel II:  Nee  Ja.

Wet Zorg en Dwang  Nee  Ja

Werknemer gaat niet/wel gebruik maken van procedure VIT . Bij wel, voor de volgende trainingen  
 LVB pedagogisch medewerker, primair proces deel I  
 LVB pedagogisch medewerker, primair proces deel II

De-escalerend werken: Nee Ja

E-learning medicatie: Nee Ja

**Aanvullende afspraken:**

Verplicht te verhuizen  Nee  Ja Verplicht tot consultatiediensten  Nee  Ja

Verplicht tot consignatiediensten  Nee  Ja

**OPLEIDINGEN**  
Gevolgde opleidingen Diploma Zo ja, behaald in (maand/jaar)  
       Nee  Ja ----------------------------------------  
       Nee  Ja ----------------------------------------

**IN TE VULLEN DOOR HR-ADVISEURV**erplicht tot verrichten van onregelmatige diensten  Nee  Ja **V**erplicht deel te nemen aan maaltijden  Nee  Ja

Afstand woon-werk       km (enkele reisafstand).

Weergave naam voor mailadres Ambiq:

Datum:   -  -20     -  -20

**Hierbij verklaart werknemer alle gegevens naar waarheid te hebben ingevuld.**

Handtekening werknemer Handtekening HR-adviseur

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam Naam