

INSTELLINGSKENMERKEN INST.NR.
 HF. /
 NIS
 S.I.

NAAM Academie voor muziek, woord en dans
 'August De Boeck'

STRAAT + NR. Neerstraat, 19

POSTNUMMER + GEMEENTE Asse

TELEFOON 02/4528379
 FAXNUMMER 02/4532692
 WS.

BEGIN / EINDE DIENSTONDERBREKING

Verantwoordingsstukken
 DATUM BEGIN DIENSTONDERBREKING
 DATUM EINDE DIENSTONDERBREKING

PERSONEELSLID

Stamboeknummer
 Administratieve toestand

Naam + Voornaam

DIENSTONDERBREKING **GEBEURTENIS** **REDEN**

Een dag afwezigheid <input type="checkbox"/>	Ongeval <input type="checkbox"/>	Loopbaanonderbreking <input type="checkbox"/>
Dienstonderbreking meer dan een dag <input type="checkbox"/>	Legerdienst <input type="checkbox"/>	Terbeschikkingstelling wegens <input type="checkbox"/>
Dienstherneming na onderbreking <input type="checkbox"/>	Wederoproeping leger <input type="checkbox"/>	Ongewettigde afwezigheid <input type="checkbox"/>
Einde opdracht <input type="checkbox"/>	Bevallingsverlof <input type="checkbox"/>	Tijdelijk belast ander ambt <input type="checkbox"/>
	Borstvoedingsverlof <input type="checkbox"/>	
	Verlof wegens <input type="checkbox"/>	(Andere) <input type="checkbox"/>
	Afwezigheid wegens <input type="checkbox"/>	

ANDERE ONDERWIJSINSTELLINGEN

naam gemeente

VERVANGING VAN

Naam + Voornaam wegens (stamboeknummer)

Naam + Voornaam wegens (stamboeknummer)

Naam + Voornaam wegens (stamboeknummer)

OPMERKING

PERSONEELSLID

Voor kennisneming

Datum : Handtekening :

(GEMANDATEERDE) INRICHTENDE MACHT

DEPARTEMENT ONDERWIJS

Ik bevestig op mijn eer dat deze verklaring oprecht en volledig is

Wedde(toelage) gestopt / geschorst / verder verleend

Datum Handtekening :

Datum Handtekening :

Naam

Naam

