

## **Werkgeversverklaring ten behoeve van de NVO orthopedagoog Herregistratie**

### Gegevens werkgever waarbij de werkervaring voor de herregistratie is opgedaan

Naam organisatie : \_\_\_\_\_  
Adres : \_\_\_\_\_  
Postcode plaats : \_\_\_\_\_  
Website : \_\_\_\_\_

### Gegevens werknemer geldend gedurende de herregistratieperiode

Naam : \_\_\_\_\_  
Adres : \_\_\_\_\_  
Postcode en woonplaats : \_\_\_\_\_  
In dienst vanaf : \_\_\_\_\_ (dd/mm/jj)  
Functie : \_\_\_\_\_

### Aard dienstverband gedurende de herregistratieperiode

- aanstelling voor onbepaalde tijd, met ingang van \_\_\_\_\_ (dd/mm/jj)
- aanstelling voor bepaalde tijd van \_\_\_\_\_ (dd/mm/jj) tot \_\_\_\_\_ (dd/mm/jj)

Het betreft een

- aanstelling van ..... uur per week

Totaal aantal gewerkte uren in de herregistratieperiode: ..... uur

### Inhoud functie gedurende de herregistratieperiode

Beschrijf hier uw werkzaamheden, waaronder klinische werkervaring:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ondertekening door de werkgever

Ondertekende verklaart namens de werkgever dat alle gegevens door betrokkene(n) naar waarheid is/zijn ingevuld.

Getekend te \_\_\_\_\_ :

Datum \_\_\_\_\_ :

Naam \_\_\_\_\_ :

Functie \_\_\_\_\_ :

Handtekening namens de instelling \_\_\_\_\_