# https://lh5.googleusercontent.com/EkGexcTrFAbTp9dJsIAHYOJtHUOYuTnWKL7ZzccstAiElSvz1wza5GDiCA2FD0nlXl6j9fp9p-0J5SBL7-dlSYqVbG4OGbisBtfLZzzTU5UaS89Jx7-YPuy62cx1g2HmlVcwEVKv

# Aanvraag voor tewerkstellingsondersteunende maatregelen voor personen met een arbeidsbeperking

***Waarvoor dient dit formulier?*** *Met dit formulier kan je als werknemer of als zelfstandige één of meerdere tewerkstellingsondersteunende maatregelen aanvragen. Dit is in overeenstemming met het Besluit van de Vlaamse Regering van 18 juli 2008 betreffende de professionele integratie van personen met een arbeidshandicap (Belgisch Staatsblad 3 oktober 2008),* *het Decreet van 12 juli 2013 betreffende maatwerk bij collectieve inschakeling en de uitvoeringsbesluiten en het Decreet van 22 november 2013 betreffende de lokale diensteneconomie en de uitvoeringsbesluiten*

**Persoonlijke gegevens**

Voor- en achternaam \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straat en nummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Postnummer en gemeente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rijksregisternummer

Telefoonnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Als je op dit moment niet aan het werk bent: wanneer ga je terug werken?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Gevraagde maatregelen**

**Kruis de tewerkstellingsondersteunende maatregelen aan die je aanvraagt:**

☐ Recht op een tegemoetkoming in arbeidsgereedschap of –kledij en op noodzakelijke arbeidspostaanpassingen.

☐ Recht op een tegemoetkoming in de verplaatsingskosten van en naar het werk. Wanneer ik mij verplaats met het openbaar vervoer heb ik nood aan een begeleider.

☐ Recht op een tegemoetkoming in de verplaatsingskosten van en naar het werk, met gewoon gemotoriseerd vervoer. Ik kan mij door mijn handicap niet verplaatsen met het openbaar vervoer.

☐ Recht op een tegemoetkoming in de verplaatsingskosten van en naar het werk, met gespecialiseerd vervoer. Dit vervoer is noodzakelijk door mijn handicap.

☐ Recht op bijstand van een tolk voor doven en slechthorenden.

☐ Recht op de Vlaamse ondersteuningspremie.

☐ Advies collectief maatwerk: ondersteuning voor maximum 2 jaar.

☐ Advies collectief maatwerk: ondersteuning voor langer dan 2 jaar.

☐ Advies lokale diensteneconomie.

**d**

**Motivatie van de aanvraag**

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

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

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

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

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

**Bij te voegen bewijzen en attesten**

**Kruis alle bewijsstukken aan die je bij dit formulier voegt**

☐ Een erkenning bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). De VDAB vraagt dit zelf op. Mijn VAPH-nummer is ……………………………………………………………. (vul in).

☐ Beslissing van de Federale Overheidsdienst Sociale zekerheid (met betrekking tot verminderde zelfredzaamheid, bijkomende/verhoogde kinderbijslag, integratietegemoetkoming en/of inkomensvervangende tegemoetkoming)

☐ Maximaal een (kwalificatie)getuigschrift/diploma behaald in het buitengewoon onderwijs

☐ Verklaring van jouw school of CLB dat je geïntegreerd (GON) of inclusief (ION) onderwijs gevolgd hebt. Het type van onderwijs en de opleidingsvorm moet vermeld worden.

☐ Een [schriftelijke verklaring](http://www.vdab.be/arbeidshandicap/document/aanvraag_medische_gegevens.doc) waarin jouw arts-specialist vermeldt welke aandoening je hebt en wat de prognose is. Je vindt de documenten terug op <https://www.vdab.be/arbeidshandicap/codelijst.shtml>.

☐ Relevante medische verslagen van een arts-specialist.

**Kruis aan indien van toepassing**

☐ Doorstroom als doelgroepwerknemer in een maatwerkbedrijf naar een reguliere tewerkstelling.  De VDAB kan bijkomende informatie opvragen.

**Privacy**

De VDAB zal de informatie enkel gebruiken om je zo goed mogelijk te begeleiden in het kader van jouw tewerkstelling. De VDAB verbindt er zich toe deze gegevens vertrouwelijk te behandelen. Je hebt steeds het recht om jouw dossier in te kijken.

**Ondertekening**

Ik geef de toestemming aan de VDAB om:

* gegevens op te vragen bij het VAPH (zie hoger).
* de verkregen gegevens te gebruiken in het kader van deze aanvraag.
* de gegevens die nodig zijn voor de beslissing op te nemen in mijn VDAB-dossier.

**Ik weet dat deze aanvraag aan VDAB wordt bezorgd en dat deze gegevens gebruikt worden in het kader van een aanvraag voor tewerkstellingsondersteunende maatregelen voor personen met een arbeidsbeperking.**

Datum: dag maand jaar

Handtekening:

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

**Aan wie bezorg je dit formulier?**

* Als je een domicilieadres hebt in **West-Vlaanderen** of **Oost-Vlaanderen**: bezorg dit formulier
  + per post aan Team Tewerkstellingsondersteunende Maatregelen Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen, Koning Albert I - laan 1-2, bus 64, 8200 Sint-Michiels (Brugge), tel: 050 44 04 04 (ma-vrij 9-12u)
  + of via mail aan [teamTOM-wvl@vdab.be](mailto:teamTOM-wvl@vdab.be) (als je een domicilieadres in West-Vlaanderen hebt) of [teamTOM-ovl@vdab.be](mailto:teamTOM-ovl@vdab.be) (als je een domicilieadres in Oost-Vlaanderen hebt)
* Als je een domicilie-adres hebt in **Antwerpen**: bezorg dit formulier
  + per post aan Team Tewerkstellingsondersteunende Maatregelen Antwerpen, Copernicuslaan 1, 2018 Antwerpen, tel: 03 229 06 51 (ma-vrij 9-12u)
  + of via mail aan [teamTOM-ant@vdab.be](mailto:teamTOM-ant@vdab.be)
* Als je een domicilie-adres hebt in **Vlaams-Brabant** of **Limburg**: bezorg dit formulier
  + per post aan Team Tewerkstellingsondersteunende Maatregelen Vlaams-Brabant en Limburg, Bampslaan 40b5, 3500 Hasselt, tel: 03 229 06 51 (ma-vrij 9-12u)
  + of via mail aan [teamTOM-vlb@vdab.be](mailto:teamTOM-vlb@vdab.be) (als je een domicilieadres in Vlaams-Brabant hebt) of [teamTOM-lim@vdab.be](mailto:teamTOM-lim@vdab.be) (als je een domicilieadres in Limburg hebt)