

**ATTEST VAN SLUITING VAN HET KINDERDAGVERBLIJF, VAN DE SCHOOL OF VAN HET OPVANGCENTRUM VOOR GEHANDICAPTEN
OMWILLE VAN EEN MAATREGEL OM DE VERSPREIDING VAN HET CORONAVIRUS SARS-CoV-2 TE BEPERKEN**

WAARVOOR DIENT DIT ATTEST ?

In geval van sluiting van de school, van het kinderdagverblijf of van het opvangcentrum voor gehandicapten, kan een werknemer voor de opvang van een kind verlof onder de vorm van tijdelijke werkloosheid overmacht aanvragen in toepassing van de wet van xx (datum nog te bepalen) oktober 2020 tot het openstellen van tijdelijke werkloosheid overmacht corona voor werknemers in geval van sluiting van de school, opvang of centrum voor opvang voor personen met een handicap van hun kind. De werknemer moet dit attest laten invullen door de school, het kinderdagverblijf, het opvangcentrum voor gehandicapten of de intra- of extramurale dienst georganiseerd of erkend door de Gemeenschappen. Vervolgens overhandigt hij het door hem mee ondertekend attest onmiddellijk aan zijn werkgever, die dit, indien nodig (*) indient bij de RVA.

Opgelet! De werknemer moet eventueel zelf ook een aanvraag om uitkeringen tijdelijke werkloosheid indienen. Hij neemt daarvoor best contact met zijn uitbetalingsinstelling of leest het infoblad T2 op www.rva.be.

(*) Indien de werkgever niet erkend is als uitzonderlijk hard getroffen bedrijf (of niet behoort tot een uitzonderlijk hard getroffen sector), moet hij dit attest naar de RVA sturen. Daarnaast moet hij een elektronische mededeling van de tijdelijke werkloosheid wegens overmacht verrichten (zie het infoblad E24 op www.rva.be). Indien de werkgever erkend is als uitzonderlijk hard getroffen bedrijf (of behoort tot een uitzonderlijk hard getroffen sector), moet hij dit attest ter beschikking houden van de diensten van de RVA, in geval van controle.

DEEL A – In te vullen door de bevoegde instelling

RUBRIEK 1 – Gegevens betreffende de school / het kinderdagverblijf / het opvangcentrum voor gehandicapten / de intra- of extramurale dienst georganiseerd of erkend door de Gemeenschappen

Vink het passende vakje aan en vervolledig de gegevens

Naam School: VBS Sint-Mauritius

Kinderdagverblijf:

Opvangcentrum voor gehandicapten:

Intra- of extramurale dienst georganiseerd of erkend door de Gemeenschappen:

Adres : K.O.D.B. vzw Sint-Mauritiusschool
Kloosterwal 10
3740 Bilzen
Tel. 089 51 12 00
www.smsb.be

Contactpersoon : Mevr. HAMAEKERS KARIN

Telefoonnummer : 089 51 12 00

E-mail : info@smsb.be

Vul vervolgens de rubriek in die op u van toepassing is (rubriek 2, 3 of 4).

RUBRIEK 2 – Tijdelijke sluiting (gedeeltelijk of volledig) van de school of van het kinderdagverblijf

Vink het passende vakje aan en vervolledig de gegevens

Ondertekende verklaart dat (naam van het minderjarige kind)

niet naar de school/het kinderdagverblijf vermeld in Rubriek 1 kan gaan wegens sluiting van

- het kinderdagverblijf;
- de school;
- de klas waartoe hij behoort

omwille van een maatregel die de verspreiding van het coronavirus SARS-CoV-2 beoogt te beperken voor

de periode van 9 / 11 / 2020 tot en met 15 / 11 / 2020.

Ik bevestig dat mijn verklaringen echt en volledig zijn.

Datum : 5 / 11 / 2020

Handtekening van de verantwoordelijke

Stempel

K.O.D.B. vzw Sint-Mauritiusschool
Kloosterwal 10
3740 Bilzen
Tel. 089 51 12 00
www.smsb.be

RUBRIEK 3 – Tijdelijke sluiting van het opvangcentrum voor gehandicapten

Ondertekende verklaart dat (naam van het gehandicapte kind)
niet naar het opvangcentrum voor gehandicapten vermeld in Rubriek 1 kan gaan wegens sluiting van de instelling
omwille van een maatregel die de verspreiding van het coronavirus SARS-CoV-2 beoogt te beperken voor
de periode van ___/___/_____ tot en met ___/___/_____.

Ik bevestig dat mijn verklaringen echt en volledig zijn.

Datum : ___/___/_____ Handtekening van de verantwoordelijke Stempel

RUBRIEK 4 – Tijdelijke onderbreking van de Intra- of extramurale dienst georganiseerd of erkend door de Gemeenschappen

Ondergetekende verklaart de dienst niet te kunnen verzekeren voor:

.....(naam van het gehandicapte kind)
wegens de onderbreking van de intra- of extramurale dienst of behandeling vermeld in Rubriek 1 omwille van een
maatregel die de verspreiding van het coronavirus SARS-CoV-2 beoogt te beperken voor
de periode van ___/___/_____ tot en met ___/___/_____.

Ik bevestig dat mijn verklaringen echt en volledig zijn.

Datum : ___/___/_____ Handtekening van de verantwoordelijke Stempel

DEEL B – In te vullen door de werknemer : verklaring betreffende de opvang van het kind

Ik, ondertekende,(naam en voornaam),

INSZ-nummer ___/___ - ___ (Uw INSZ-nummer staat op de keerzijde van uw identiteitskaart)

verklaar

- samen te wonen (*) met volgend minderjarig kind (naam van het kind)
en vraag aan mijn werkgever verlof voor de opvang van dit kind ingevolge de sluiting van de instelling
vermeld in RUBRIEK 1
- volgend gehandicapt kind ten laste te hebben (naam van het kind)
en vraag aan mijn werkgever verlof voor de opvang van dit kind ingevolge de sluiting van de instelling
vermeld in RUBRIEK 1
- volgend gehandicapt kind ten laste te hebben (naam van het kind)
en vraag aan mijn werkgever verlof voor de opvang van dit kind ingevolge de onderbreking van de intra- of
extramurale dienst of behandeling vermeld in RUBRIEK 1

(*) Daaronder ook begrepen de situatie van co-ouderschap.

Ik bevestig dat mijn verklaringen echt en volledig zijn.

Datum: ___/___/_____ Handtekening van de werknemer