

**FORMULIER VOOR DE AANVRAAG OM ALS VROEDVROUW GEMACHTIGD TE WORDEN OM BEPAALDE GENEESMIDDELEN AUTONOOM VOOR TE SCHRIJVEN**

**IN TE VULLEN DOOR DE AANVRAGER (in hoofdletters a.u.b.)**

(\*) Verplicht in te vullen.  Aankruisen wat van toepassing is.

**(\*) 1. IDENTIFICATIE VAN DE AANVRAGER**

(*) Naam <sup>1</sup> :									
(*) Voornamen:									
(*) Adres:					(*) Nr.:		Bus:		
(*) Postcode:		(*) Gemeente:							
Land:									
Telefoon:				GSM:					
E-mail:				Fax:					
(*) Geslacht:	Man:	<input type="checkbox"/>	Vrouw:	<input type="checkbox"/>	(*) Nationaliteit:			(*) Taal:	
(*) Geboorteland en -plaats:					(*) Geboortedatum:				
(*) Rijksregister-nummer:	_ _ . _ _ . _ _ - _ _			BIS-nr(#):					

(#) Enkel in te vullen indien u niet bezit over een rijksregisternummer.

**POSTADRES** (invullen indien dit verschilt van het gebruikelijke adres)

Adres:					Nr.:		Bus:	
Postcode:		Gemeente:						
Land:								
Telefoon:				Fax:				

**Voeg hier een recto-verso kopie van uw identiteitskaart bij**

<sup>1</sup> Vul enkel de naam in die op uw identiteitskaart vermeld staat.

**2. U BENT HOUDER VAN DE BEROEPSTITEL VAN VROEDVROUW EN U BEANTWOORDT AAN DE VOLGENDE CRITERIA**

- a) U bent houder van de beroepstitel van vroedvrouw;
- b) Het programma van uw basisopleiding tot vroedvrouw omvatte:
  - een opleidingsonderdeel algemene farmacologie;
  - een opleidingsonderdeel van minstens 30 effectieve uren, hetgeen overeenkomt met 3 ECTS studiepunten, gespecialiseerde toegepaste farmacologie i.v.m. de specifieke beroepsuitoefening van vroedvrouw en de lijst van de geneesmiddelen waarvoor de vroedvrouwen het recht hebben om deze autonoom voor te schrijven;
  - een opleidingsonderdeel teratologie;
  - een opleidingsonderdeel toxicologie.

**ALS UW BASISOPLEIDING TOT VROEDVROUW DE HIERBOVEN VEREISTE OPLEIDINGSONDERDELEN NIET OMVATTE, GA DAN VERDER NAAR VAK 3.**

- c) De bijlage aan uw diploma van vroedvrouw toont aan;
  - dat het door u gevolgde programma van de opleiding tot vroedvrouw de opleidingsonderdelen omvatte die hierboven in punt b) vermeld worden;
  - dat u met vrucht geslaagd bent voor het examen van het opleidingsonderdeel gespecialiseerde toegepaste farmacologie.

**ALS U AAN DE VOORGAANDE PUNTEN BEANTWOORDT DAN VULT U ENKEL VAK 4 IN.**

**3. U BENT HOUDER VAN DE BEROEPSTITEL VAN VROEDVROUW MAAR U BEANTWOORDT NIET AAN DE CRITERIA VAN PUNT 2**

- a) U bent houder van de beroepstitel van vroedvrouw;
- b) U hebt na het behalen van uw beroepstitel van vroedvrouw een bijkomende opleiding gevolgd van minstens 30 effectieve uren, hetgeen overeenkomt met 3 ECTS studiepunten, over gespecialiseerde toegepaste farmacologie i.v.m. de specifieke beroepsuitoefening van vroedvrouw en de lijst van de geneesmiddelen waarvoor de vroedvrouwen het recht hebben om deze autonoom voor te schrijven.
- c) U kan dit bewijzen door middel van een door een onderwijsinstelling afgeleverd getuigschrift dat u met vrucht geslaagd bent voor het examen van het opleidingsonderdeel gespecialiseerde toegepaste farmacologie.

**ALS U AAN DE VOORGAANDE PUNTEN BEANTWOORDT DAN VULT U VERDER VAK 4 EN VAK 5 IN.**

**4. HET DOOR U BEHAALDE DIPLOMA VAN VROEDVROUW.**

De benaming van uw diploma:	Datum van het diploma:

**De onderwijsinstelling waar u deze opleiding gevolgd heeft.**

Naam:					
Adres:		Nr.:		Bus:	
Postcode:		Gemeente:			
Land:					
Telefoon:		e-mail:			

U voegt aan uw aanvraag een kopie van uw diploma en zijn bijlage(n) toe (lijst met de gevolgde opleidingsonderdelen en de behaalde resultaten)

**5. DE DOOR U GEVOLGDE BIJKOMENDE OPLEIDING OVER GESPECIALISEERDE TOEGEPASTE FARMACOLOGIE I.V.M. DE SPECIFIEKE BEROEPSUITOEFENING VAN VROEDVROUW EN DE LIJST VAN DE GENEESMIDDELEN WAARVOOR DE VROEDVROUWEN HET RECHT HEBBEN OM DEZE AUTONOOM VOOR TE SCHRIJVEN.**

Benaming van het diploma, attest of getuigschrift:	Datum van het diploma, attest of getuigschrift:

**De onderwijsinstelling waar u deze opleiding gevolgd heeft.**

Naam:					
Adres:		Nr.:		Bus:	
Postcode:		Gemeente:			
Land:					
Telefoon:		e-mail:			

U voegt aan uw aanvraag een kopie van het behaalde diploma, attest of getuigschrift toe dat aan het einde van deze bijkomende opleiding over gespecialiseerde toegepaste farmacologie behaald werd

Stuur dit formulier en de bewijsstukken naar:

**FOD VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**  
DIRECTORAAT-GENERAAL GEZONDHEIDSZORG  
DIENST ERKENNING VAN DE GEZONDHEIDSZORGBEROEPEN  
EUROSTATION II –Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel  
-----

(\*) **Datum :** \_\_\_\_\_

(\*) **Voornaam + naam :** \_\_\_\_\_

**Ik verklaar dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.**

(\*) **Handtekening :** \_\_\_\_\_

(\*) Verplicht in te vullen.