

**AANVRAAG VOORLOPIG SPECIFIEK RIZIV REGISTRATIENUMMER  
VOOR DE ZORGTRAJECTEN DIABETES  
(KB 21.1.2009)**

Terug te zenden aan het RIZIV, Dienst voor geneeskundige verzorging, Directie  
KLAVVIDT-IDZ- sectie verpleegkundigen  
Tervurenlaan, 211 te 1150 BRUSSEL

Ik ondergetekende,

NAAM :

.....

Voornaam :

.....

RIZIVnummer: .....

Contactadres (zorgtraject): .....

Postcode / Plaats :...../.....

Verklaar dat ik

- ten laatste op 30/09/2009 geregistreerd werd als referentieverpleegkundige in de diabetologie
- ingeschreven ben voor een aanvullende vorming diabetes van ten minste 60 uren of van ten minste 7 studiepunten waarvan ten minste 40 effectieve uren theoretisch onderwijs, in een opleidingsinstituut erkend door het departement dat onderwijs tot zijn bevoegdheid heeft (attest in bijlage).

Ik stem toe / ik stem niet toe (schrappen wat niet past) met bovenvermelde gegevens te verschijnen op de lijst van verpleegkundigen met een specifiek registratienummer die op de website van het RIZV zal geplaatst worden binnen de context van de zorgtrajecten diabetes.

Ik bevestig dat deze verklaring oprecht en volledig is.

Opgemaakt te \_\_\_\_\_, op \_\_\_\_\_

(handtekening)