

Medisch attest - Aangepast werk

Dit formulier werd opgesteld binnen de werking van het GCPBW van de haven van Antwerpen en is aanvullend op het medisch attest.

Naam en voornaam: Loonboeknummer:
 Datum ongeval: Bedrijf:
 Verzekering:

Duur aangepast werk

Mag aangepast werk verrichten van tot

Voorwaarden aangepast werk

Maar hij/zij dient om medische redenen volgende zaken te respecteren:

- Houding bij arbeid: zittend ☐ hoogstand van een lidmaat ☐
- Vrij van handenarbeid: ☐ links ☐ rechts ☐
- Mag niet: werken op hoogte ☐
rijden met een voertuig ☐
- Mag geen: trappen lopen ☐
lasten tillen < 10 kg ☐
> 10 kg ☐
- Mag de wonden niet blootstellen aan vocht, vuil en/of chemische agentia ☐
- Mag zich niet verplaatsen naar het werk met eigen vervoer ☐

Indien aan deze voorwaarden niet voldaan kan worden, geldt dit attest -voor dezelfde periode- als de tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid.

Opgemaakt op te
 Dr.:
 Rizivnr.:

Stempel & handtekening