



Gastmedewerker OOR Aanvraag Walaeus bibliotheek

Invullen door : Aanvrager OOR-ziekenhuis

Achternaam : _____ Personeelsnr. : _____
Voornaam : _____ Voorletters : _____
Titulatuur : _____ Geb. datum : _____
Geb. plaats : _____ Nationaliteit : _____
Geslacht : M / V RGS-registratienr. : _____
Privé adres : _____ (alleen voor AIOS)
PC/woonplaats : _____
Tel. privé : _____

Burgerlijke staat : ongehuwd / gehuwd / geregistreerd partnerschap

Indien gehuwd of geregistreerd partnerschap; onder welke naam wilt u geregistreerd staan:

eigen naam / naam partner / naam partner-eigen naam / eigen naam-naam partner
Naam partner / echtgeno(o)t(e) : _____

Werkzaam in ziekenhuis:

<input type="checkbox"/> Alrijne ziekenhuis	<input type="checkbox"/> Rivierduinen
<input type="checkbox"/> Groene Hart Ziekenhuis	<input type="checkbox"/> Haga Ziekenhuis
<input type="checkbox"/> 't Lange Land Ziekenhuis	<input type="checkbox"/> Reinier de Graaf groep
<input type="checkbox"/> Haaglanden Medisch Centrum	<input type="checkbox"/> Sophia Revalidatie
<input type="checkbox"/> Rijnlands Revalidatiecentrum	

Functie: : _____ Specialisme : _____
tel.nr. : _____ e-mail : _____
Datum : _____ Handtekening: _____

Bent u AIOS? Stuur u dit formulier (waar mogelijk via beveiligde / sent secure mail) rechtstreeks naar mvo@lumc.nl en stuur daarbij de laatste versie van uw RGS-opleidingsschema mee. Op basis hiervan wordt het akkoord bepaald.

Bent u géén AIOS? Dan verloopt uw aanvraag **via akkoord door uw COC.**

In te vullen door COC:

Datum : _____ Naam : _____
Handtekening : _____

Formulier mailen naar: LUMC/Walaeus Bibliotheek Walaeus@lumc.nl.
Waar mogelijk het formulier svp mailen via beveiligde / sent secure mail (Voltage).

Na verwerking van het formulier, krijgt u vanuit de Walaeus Bibliotheek de toegangsgegevens toegestuurd.

Invullen door : Walaeus Bibliotheek

Datum ingang : _____ Datum afloop : _____
Datum : _____ Naam : _____
Handtekening : _____

Formulier mailen naar: Beslisboom@Lumc.nl

Invullen door: Walaeus Bibliotheek

GMS nummer: _____ Datum : _____

Autorisator: Hoofd PSA
Documentbeheerder: Sr. medewerker PA

Autorisatiedatum: 1 juli 2016
Revisiedatum: 1 juli 2017