



## Werkpostfiche/risicoanalyse stagiair ergotherapie AZ

Ter uitvoering van KB 21/9/2004 betreffende de bescherming van stagiairs  
en het KB van 03/05/1999 betreffende de bescherming van jongeren op het werk

### Luik A: In te vullen door gebruiker

1 Algemene inlichtingen		Uitgiftedatum	
<b>Naam:</b>	AZ Voorkempen	<b>KBO/ondernemingsnummer</b>	0411 515 075
<b>Adres:</b>	Oude Liersebaan 4, 2390 Malle		
<b>Tel:</b>	03 380 20 11		
<b>Interne dienst PBW:</b>	Daisy Van de Velde – preventieadviseur Tel: 03 380 30 42 - mail: <a href="mailto:daisy.van.de.velde@emmaus.be">daisy.van.de.velde@emmaus.be</a>		
<b>Externe dienst PBW:</b>	IDEWE, Entrepotkaai 15, 2000 Antwerpen, tel. 03 218 83 83		

### 2 Eigenschappen van de werkpost of functie

Te vervullen functie:	Stage ergotherapie
Uit te voeren taken:	Afnemen van een ergotherapeutisch onderzoek. Uitvoeren van ergotherapeutische behandeltechnieken Pt evalueren tijdens of aan het einde van de behandelreeks. Deelnemen aan intra- en interdisciplinaire vergaderingen of activiteiten.
Vereiste kwalificaties en beroepsvoorwaarden:	Opleiding ergotherapie
Lokalisatie van de werkpost:	Diverse afdelingen AZ Voorkempen
Gebruikte arbeidsmiddelen:	Gebruik van revalidatiemateriaal
Voorafgaande instructies:	Ter plaatse bij aanvang stage
Nodige/te voorziene opleidingen:	/
Verbod voor jongeren: <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nee	Verboden voor -18 jaar: <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee

### 3 Werkkledij en persoonlijke beschermingsmiddelen

<input type="checkbox"/> Jas	<input type="checkbox"/> Helm
<input type="checkbox"/> Broek/overall	<input type="checkbox"/> Masker, type:
<input type="checkbox"/> Stofjas	<input type="checkbox"/> Bril/veiligheidsscherm, type:
<input type="checkbox"/> Veiligheidsschoenen, type:	<input type="checkbox"/> Gehoorbescherming, type:
<input checked="" type="checkbox"/> Schoeisel, type: <b>gesloten</b>	<input type="checkbox"/> Zalven, type:
<input type="checkbox"/> Veiligheidsgordel/harnas, type:	<input type="checkbox"/> Specifieke uitrusting (te specificeren):
<input checked="" type="checkbox"/> Handschoenen/wanten, type: rubber	<input checked="" type="checkbox"/> Andere: <b>Stagekledij</b>

4 Verplicht gezondheidstoezicht		<input checked="" type="checkbox"/> ja (gezondheidsattest via school)
		<input type="checkbox"/> nee
Vereiste vaccinaties	<input type="checkbox"/> Tetanus <input type="checkbox"/> Tuberculose	<input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B <input type="checkbox"/> Andere:
Type werkpost	<input type="checkbox"/> Veiligheidsfunctie <input type="checkbox"/> Functie met verhoogde waakzaamheid <input checked="" type="checkbox"/> Activiteiten verbonden aan voedingswaren	
Gezondheidsrisico verbonden aan	<b>Benaming</b>	<b>Code</b>
Chemische agentia	<input checked="" type="checkbox"/> Virus hep B, C, D, ... (serum)	<b>3843</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Mycobacterium tuberculosis	<b>3643/3110</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Chemische producten (alcoholen en halogeenderivaten)	<b>1231</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Zeep en ontsmettingsmiddelen (alkaliën) / organische oplosmiddelen	<b>4220/4230/5000/5500</b>
	<input type="checkbox"/> Andere:	
	<input type="checkbox"/> Andere:	
Biologische agentia	<input checked="" type="checkbox"/> Groep 2/groep 3	<b>3882/3853/3892/3972</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Voor de huid pathogene micro-organismen	<b>3843</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Activiteit verbonden met voedingswaren	<b>6400</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Rubberproducten	<b>4280</b>
	<input type="checkbox"/> Andere:	
	<input type="checkbox"/> Andere:	
Fysische agentia	<input type="checkbox"/> Lawaai / omgevingslawaai	
	<input type="checkbox"/> Temperatuur(-schommelingen)/warm-koud/tocht	
	<input type="checkbox"/> Ioniserende straling	
	<input checked="" type="checkbox"/> Andere: snijden/prikken/doorboren van weefsel	<b>0206/0207/3110</b>
	<input type="checkbox"/> Andere:	
Blootstelling hinder	<input checked="" type="checkbox"/> Beeldschermwerk <4 uur/dag	<b>7800</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Hanteren van lasten	<b>0213/8100/8110</b>
	<input type="checkbox"/> Nacht- of ploegenarbeid	<b>8310/8311</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Andere: ergonomisch, rugvriendelijk handelen	<b>8110</b>
	<input type="checkbox"/> Andere:	
Psychosociale belasting	<input type="checkbox"/> Identificeerbaar risico van psychosociale belasting	<b>8900</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Stress	<b>8500</b>
	<input checked="" type="checkbox"/> Agressie (contact met publiek)	<b>8500</b>
	<input type="checkbox"/> Andere:	
	<input type="checkbox"/> Andere:	



## 5 Genomen maatregelen verbonden aan moederschapsbescherming

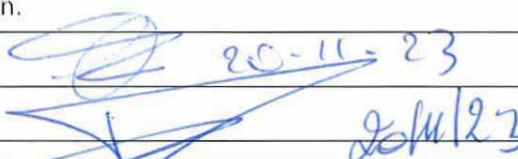
<b>Zwangere werknemster</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Aanpassing van de werkpost Verbod op contact met cytostatica en radio-isotopen. Geen tillen van lasten vanaf het derde trimester van de zwangerschap tot en met de tiende week na de bevalling.
	<input type="checkbox"/> Verwijdering voor een periode van: volgens de interne lijst moederschapsbescherming
<b>Werknemeester die borstvoeding geeft</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Aanpassing van de werkpost
	<input type="checkbox"/> Verwijdering voor een periode van: volgens de interne lijst moederschapsbescherming

## 6 Goedkeuring

Datum advies comité PBW: Klik of tik om een datum in te voeren.

Datum advies preventieadviseur/arbeidsarts: 18/12/2023

Datum advies preventieadviseur/interne dienst: 20/11/2023

  
20-11-23  
20/11/23

## Luik B: In te vullen door de onderwijsinstelling

### 7 Algemene inlichtingen

Naam:	KBO-nummer
Naam en tel contactpersoon in de onderwijsinstelling:	
Adres:	
Externe Dienst PBW:	

### 8 Algemene inlichtingen - stagiair

Naam en voornaam:	Rijksregisternummer
Geboortedatum:	Tel:
Verworven opleiding:	Ervaring:
Datum van afgifte kopie aan de stagiair:	

## Luik C: In te vullen door gebruiker – onthaal op de afdeling

### 9 Realisatie van het onthaal

Te vervolledigen indien de werkpostfiche door de gebruiker wordt gebruikt als registratiedocument voor het onthaal, in toepassing van artikel 11 §2, tweede lid

Naam verantwoordelijke onthaal:	
Functie:	
Datum onthaal	Handtekening