

**Model aanmeldformulier Betreft: aanmelding Hepatitis B vaccinatie**

**Voor de leesbaarheid s.v.p. digitaal invullen of in blokletters.**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Geslacht : 0 Vrouw 0 Man

Voorletters :

Roepnaam :

Achternaam bij de geboorte :

Gehuwde naam :

BSN :

Geboortedatum :

Geboorteland :

Adres :

Postcode en woonplaats :

Telefoon :

E-mail :

Personeelsnummer :

Reeds gevaccineerd tegen hepatitis B 0 ja 0 nee

* bij ja, kopie titerbepaling bijvoegen

Wilt u gevaccineerd worden 0 ja 0 nee

* bij nee, reden van niet vaccineren…………..……………….

In het kader van veilig en gezond werken geef ik Ease Travel Clinic &

Health Support toestemming om mijn beschermingsstatus te delen

met mijn werkgever. 0 ja 0 nee

In het kader van veilig en gezond werken geef ik Ease Travel Clinic &

Health Support toestemming om mijn beschermingsstatus te delen

met de bedrijfsarts. 0 ja 0 nee

Datum : Handtekening:

**In te vullen door medewerker**

Naam bedrijf : Universiteit Maastricht

In dienst met ingang van :

Faculteit : 0 FHML 0 FPN 0 FSE 0 FASoS 0 SBE 0 FL

Servicecentra en bureau : 0 MUO 0 FS 0 FIN 0 UB 0 SSC 0 ICTS

Functie :

Locatie :

Datum : 0 Aankruisen als van toepassing

**Is alles ingevuld? Dan insturen:**

* per mail naar ease@mumc.nl
* of per post naar Ease Travel Clinic & Health Support, Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht.

***Onvolledig ingevulde formulieren kunnen wij niet correct registreren en ontvangt u van ons retour om alsnog geheel in te vullen.***