

Indien de werkgever vaststelt dat de toewijzing niet kan plaatsvinden in overeenstemming met de classificatiebeginselen [in bijlage 1 bij de CAO van 11 december 2017](#) omdat er geen overeenkomstige sectorale referentiefunctie bestaat, benoemt de werkgever de ontbrekende functie in dit formulier en stuurt het per e-mail naar IFIC. IFIC stuurt een elektronische ontvangstbevestiging.  
Dit document kan ook rechtstreeks worden ingevuld op de IFIC website via deze [link](#).

### DEEL 1 : GEGEVENS VAN DE WERKGEVER

1. NAAM VAN DE INSTELLING : .....

Adres: ..... N°: .....

Postcode:     Gemeente : .....

RSZ-kengetal + RSZ n° :    /       /

Voorbeeld : 911-0127003-95

Omvang van de instelling (aantal werknemers fysiek aanwezig op het moment van de aanvraag) \*:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1 tot 4 werknemers   | <input type="checkbox"/> 100 tot 199 werknemers  |
| <input type="checkbox"/> 5 tot 9 werknemers   | <input type="checkbox"/> 200 tot 499 werknemers  |
| <input type="checkbox"/> 10 tot 19 werknemers | <input type="checkbox"/> 500 tot 999 werknemers  |
| <input type="checkbox"/> 20 tot 49 werknemers | <input type="checkbox"/> 1000 werknemers of meer |
| <input type="checkbox"/> 50 tot 99 werknemers |  |

2. Naam/Voornaam van de **contactpersoon** (bv. procesverantwoordelijke, HR dienst, directie) :

Functie : .....

Tel (direct) : .....

Emailadres : .....

### DEEL 2 : GEGEVENS VAN DE ONTBREKENDE FUNCTIE

3. Geef de ontbrekende **interne functietitel** weer:

.....

4. Specifieer het **departement/de familie**, waar volgens u de functie zich bevindt\*:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Administratie                | <input type="checkbox"/> Psychosociale diensten  |
| <input type="checkbox"/> Hotel, logistiek en techniek | <input type="checkbox"/> Verpleging verzorging   |
| <input type="checkbox"/> Medisch-technisch            | <input type="checkbox"/> Andere (vul aan): ..... |
| <input type="checkbox"/> Paramedische diensten        |  |

\* Kruis het passende vakje aan.

5. Aantal werknemers in deze functie :

**Aantal** fysieke personen : ..... /FP - **Aantal** voltijdse equivalenten : ..... /VTE

**6. BESCHRIJVING VAN DE ONTBREKENDE FUNCTIE**

Geef een korte omschrijving van het **doel** van de ontbrekende functie:

---

---

---

---

---

---

---

---

Vermeld de baremieke **categorie** die u in het kader van de ontbrekende functie heeft toegewezen aan de werknemer: ..... vb. CAT 12

**Specifieer de belangrijkste activiteiten en taken.** Indien er een interne functiebeschrijving bestaat, moet deze als bijlage toegevoegd worden.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

7. Datum van aanvraag : -- / -- / ----

8. Namens de werkgever (naam en handtekening)

Naam :

Handtekening :