



# AANVRAAGFORMULIER BIJDRAGE ERKENNING VERWORVEN COMPETENTIES

## Voorwaarden

- Declaratie binnen 3 maanden na facturering
- OOM stelt de EVC bijdrage alleen beschikbaar voor de uitvoering van een procedure door een erkende aanbieder uit het register van het kenniscentrum EVC

## Meesturen

OOM heeft voor uitbetaling altijd de volgende bescheiden nodig: een kopie van de factuur van het cursusinstituut, een kopie van het betalingsbewijs, een kopie van een geldig ID-bewijs, een kopie van het voorblad van het EVC rapport waarop de naam van de deelnemer staat en een door werknemer en werkgever getekend Persoonlijk OpleidingsPlan

Met inzending van dit formulier, verklaart de werkgever akkoord te gaan met onderstaande punten:

- het formulier volledig en naar waarheid te hebben ingevuld;
- toestemming te verlenen voor het gebruik van de gegevens voor ESF-doeleinden;
- dat voor de gedeclareerde kosten geen gebruik wordt gemaakt van andere subsidie- en/of fiscale mogelijkheden;
- dat als (een of meer van) de ESF-deelnemer(s) uit dienst gaat, voor de studiekosten van de opleiding uit deze aanvraag geen terugbetaling(en) worden ontvangen;
- de originele documentatie tot en met 31 december 2020 te bewaren;
- toestemming te verlenen voor een (steekproefsgewijze) controle door een accountant of het Agentschap SZW op verzoek van OOM;
- het deel van de kosten dat niet wordt gesubsidieerd, in te brengen als cofinanciering van het project;

## Gegevens bedrijf

**Werkgevernummer:** \_\_\_\_\_

**Bedrijf:** \_\_\_\_\_

**Contactpersoon:** \_\_\_\_\_

**Adres:** \_\_\_\_\_

**Postcode, plaats:** \_\_\_\_\_

**Telefoon** \_\_\_\_\_

**Fax** \_\_\_\_\_

**Rekeningnummer** \_\_\_\_\_

**E-mail adres** \_\_\_\_\_

## Gegevens deelnemer

**Naam:** \_\_\_\_\_

**Geslacht:** Man / Vrouw \_\_\_\_\_

**Adres:** \_\_\_\_\_

**Postcode, plaats:** \_\_\_\_\_

**Geboortedatum** \_\_\_\_\_



## Persoonlijk OpleidingsPlan (POP) voor Persoonlijke TrainingsToelage

Naam: \_\_\_\_\_ Telefoonnummer: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_ E-mail adres: \_\_\_\_\_  
Postcode: \_\_\_\_\_ Functie: \_\_\_\_\_  
Woonplaats: \_\_\_\_\_ In dienst sinds: \_\_\_\_\_  
Geboortedatum: \_\_\_\_\_ Werkgever: \_\_\_\_\_  
Sofi / BS-nummer: \_\_\_\_\_

### \* Vooropleiding(en)

Opleiding	Aanvang	Einde	Diploma
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

### Tot nu toe gevolgde (beroeps-)opleidingen

Opleiding	Niveau	Aanvang	Einde	Diploma
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

### Overige gevolgde opleidingen/cursussen

Cursus	Instituut	Jaar	Diploma
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

### \* Ik wil Persoonlijke TrainingsToelage inzetten voor de volgende trainingen

De kosten van cursussen waarvoor een bijdrage wordt aangevraagd, worden in mindering gebracht op het saldo van de Persoonlijke TrainingsToelage

Cursus	Instituut	Aanvang	Kosten
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

### Waarin wilt en/of moet u zich scholen (of: Wat wilt/moet u leren of ontwikkelen?)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum besproken

\_\_\_\_\_  
Handtekening werknemer

\_\_\_\_\_  
Handtekening werkgever

- **Let op:** Voor het aanvragen van een bijdrage is **altijd** een aanvraag formulier nodig
- **Let op:** Handtekeningen op het Persoonlijk OpleidingsPlan zijn mede van toepassing op het aanvraagformulier