**AANVRAAG-OVEREENKOMST of AANVRAAG-WEIGERING VAN EEN LOOPBAANONDERBREKING  
schooljaar 2023-2024**

Voor andere dienstonderbrekingen: zie formulier ‘Aanvraag-overeenkomst of aanvraag-weigering van een dienstonderbreking, schooljaar2023-2024’.

Per instelling: school, scholengemeenschapsinstelling, onderwijsinternaat of centrum (leersteuncentrum, CVO…) dien je afzonderlijk een aanvraag in.

**Luik 1: Aanvraag van het personeelslid**

Ik, ondergetekende,

|  |  |
| --- | --- |
| Naam |  |
| Voornaam |  |
| Stamboeknummer |  |
| Adres |  |
| Naam bestuur |  |
| Naam instelling |  |

* zet mijnlopende **gedeeltelijke loopbaanonderbreking 50+ of 55+** verder;
* verzoek het bestuur om mijn prestaties tijdelijk te onderbreken in het ambt van ………………………. door de opname van de hierna aangeduide loopbaanonderbreking.

***LOOPBAANONDERBREKING VOOR OUDERSCHAPSVERLOF***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Volume*** | ***Recht of gunst*** | ***Spreiding[[1]](#footnote-2)*** | ***Vanaf*** | ***Tot en met*** |
| ***Voltijds***  ***Maximum 4 maanden per kind*** | R | … x 1 maand |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| G | Flexibel: … x 1 week  *Een week is een periode van 7 opeenvolgende kalenderdagen* |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Halftijds***  ***Maximum 8 maanden per kind*** | R | … x 2 maanden |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| G | Flexibel: … x 1 maand |  |  |
| ***1/5de***  ***Maximum 20 maanden per kind*** | R | … x 5 maanden |  |  |
|  |  |
| ***1/10de***  ***Maximum 40 maanden per kind*** | G | … x 10 maanden |  |  |
|  | R | Rest in geval van flexibele opname / rest in geval van omzetting naar corona-ouderschapsverlof |  |  |

***LOOPBAANONDERBREKING VOOR MEDISCHE BIJSTAND***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Volume*** | ***Recht of gunst*** | ***Spreiding[[2]](#footnote-3)*** | ***Vanaf*** | ***Tot en met*** |
| ***Voltijds***  ***Maximum 12 maanden per persoon die men bijstaat*** | R | Minimum 1 maand en maximum 3 maanden |  |  |
| G | Flexibel: … (maximum 3) x 1 week  *Een week is een periode van 7 opeenvolgende kalenderdagen* |  |  |
| ***Halftijds***  ***Maximum 24 maanden per persoon die men bijstaat*** | R | Minimum 1 maand en maximum 3 maanden |  |  |
| ***1/5de***  ***Maximum 24 maanden per persoon die men bijstaat*** | R | Minimum 1 maand en maximum 3 maanden |  |  |
|  | R | Rest in geval van flexibele opname/rest in geval van omzetting naar corona-ouderschapsverlof |  |  |

***LOOPBAANONDERBREKING VOOR PALLIATIEVE ZORGEN***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Volume*** | ***Recht of gunst*** | ***Spreiding*** | ***Vanaf*** | ***Tot en met*** |
| ***Voltijds***  ***Maximum 3 maanden per persoon die men bijstaat*** | R | 1 maand\* |  |  |
| ***Halftijds***  ***Maximum 3 maanden per persoon die men bijstaat*** | R | 1 maand\* |  |  |
| ***1/5de***  ***Maximum 3 maanden per persoon die men bijstaat*** | R | 1 maand\* |  |  |
|  | R | Rest in geval van omzetting naar corona-ouderschapsverlof |  |  |

\* Bij verlenging moet een nieuwe aanvraag ingediend worden.

***LOOPBAANONDERBREKING VOOR MANTELZORG***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Volume*** | ***Recht of gunst*** | ***Spreiding*** | ***Vanaf*** | ***Tot en met*** |
| ***Voltijds***  ***Maximum 3 maanden per persoon die men bijstaat*** | R | Minimum 1 maand en maximum 3 maanden  (te nemen voor 1, 2 of 3 maanden) |  |  |
| ***Halftijds***  ***Maximum 6 maanden per persoon die men bijstaat*** | R | Minimum 2 maanden en maximum 6 maanden  (te nemen voor 2, 4 of 6 maanden) |  |  |
| ***1/5de***  ***Maximum 6 maanden per persoon die men bijstaat*** | R | Minimum 2 maanden en maximum 6 maanden  (te nemen voor 2, 4 of 6 maanden) |  |  |

**Voorwaarden waarmee het personeelslid akkoord gaat**

Ik ga akkoord met de effectieve opname van de aangevraagde loopbaanonderbreking en met de volgende voorwaarden:

1. Ik verklaar hierbij op de ingangsdatum van de loopbaanonderbreking te voldoen aan alle wettelijke voorwaar­den voor de toekenning ervan (en voeg in bijlage een over­zicht toe van de reeds eerder opgenomen dienstonderbrekingen tijdens mijn loopbaan[[3]](#footnote-4)).
2. Ik verklaar te weten dat de flexibele opname van het ouderschapsverlof / de medische bijstand die een gunst is, niet ingetrokken kan worden vóór de aan­vang ervan, behalve wanneer ikzelf en het bestuur hierover een onderling akkoord bereiken.
3. Ik verklaar te weten dat de loopbaanonderbreking enkel vroegtijdig kan beëindigd worden mits akkoord van het bestuur.
4. Ik verklaar te weten dat het bestuur vrij bepaalt in welk gedeelte van de wekelijkse arbeidsprestaties de loopbaanonderbreking valt.
5. Ik verklaar de reglementering inzake de toegekende loopbaanonderbreking te kennen en te zullen nale­ven voor de volledige duur ervan. Zo niet draag ik hierin zelf de volledige verantwoordelijkheid.

Voor akkoord,

Handtekening van het personeelslid:

Datum: …… /…… / ………………

**Luik 2: Beslissing van het bestuur betreffende de aangevraagde loopbaanonderbreking**

Het bestuur of zijn gemandateerde neemt de volgende beslis­sing betreffende de aanvraag van de loopbaanonderbreking.

O Het bestuur kent de aanvraag toe.

O Het bestuur kent de aanvraag niet toe om volgende redenen:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Handtekening van de gemandateerde van het bestuur:

Datum: …… /…… / ………………

**Luik 3: Ontvangst en kennisname door het personeelslid**

Ik, ondergetekende, verklaar een exemplaar te hebben ontvangen van de overeenkomst of weigering van mijn aanvraag van een loopbaanonderbreking.

Handtekening van het personeelslid:

Datum: …… /…… / ………………

1. Bij een wijziging van opnamevorm wordt rekening gehouden met het principe dat 1 maand voltijdse LBO overeenstemt met 2 maanden halftijdse LBO of met 5 maanden LBO 1/5de of met 10 maanden LBO 1/10de. [↑](#footnote-ref-2)
2. Bij wijziging van opnamevorm wordt rekening gehouden met het principe dat de combinatie van voltijdse en gedeeltelijke LBO medische bijstand (naar rata verrekend) zich beperkt tot het equivalent van 12 maanden voltijds. [↑](#footnote-ref-3)
3. Indien gevraagd door het bestuur. [↑](#footnote-ref-4)