

<Uw organisatie, bijv: BBio / Intravacc / Microeos / PSP /

RIVM (voor RIVM zie formulier iProva)>

### Voorbeeldformulier TOETSING VAKBEKWAAMHEID

### Uitvoerend of Verantwoordelijk Medewerker / Onderzoeksleider werkzaam met genetisch gemodificeerde organismen

In te vullen door Verantwoordelijk Medewerker (VM) / Onderzoeksleider (OL)

Algemene gegevens				
Naam medewerker	<a href="#">Click here to enter text.</a>	Functie	<a href="#">Click here to enter a date.</a>	
Naam Centrum en/of Afdeling	<a href="#">Click here to enter text.</a>	Inperkingniveau waarvoor maximaal getoetst wordt <sup>1</sup>	<a href="#">Click here to enter text.</a>	
Datum aanvraag	<a href="#">Click here to enter text.</a>	Toets geldig tot	<a href="#">Click here to enter text.</a>	
Opleiding en ervaring	Ja/Nee	Niveau <sup>2</sup>	Datum	Duur <sup>3</sup>
1. Hoogst genoten (relevante) opleiding	.....	.....	.....	.....
2. VMT cursus gevolgd <sup>4</sup>	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	.....	.....
3. Proefdierkunde cursus gevolgd <sup>5</sup>	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	..... ..... <sup>6</sup>	.....
4. Is bekend met de interne procedures en werkvoorschriften – noteer op achterzijde	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	.....	.....
5. Is ingewerkt in het centrum en/of op de afdeling	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	..... ..... <sup>7</sup>	.....
6. Heeft microbiologische werkervaring	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	.....	.....
7. Is al eerder deelnemer GGO-projecten geweest <sup>8</sup>	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	.....	.....
8. Is actief betrokken geweest bij beheer ingeperkte ruimten	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	.....	.....

<sup>1</sup> ML-I, DM-II, BA categorie 3 etc. (er kunnen meerdere niveaus aangegeven worden)

<sup>2</sup> Het niveau waarop cursussen zijn gevolgd, met GGO's is gewerkt, ruimten zijn beheerd.

<sup>3</sup> De tijdsduur waarin de werkzaamheden zijn uitgevoerd op het aangegeven inperkingniveau.

<sup>4</sup> Geef aan bij welke instelling en het behaalde resultaat [eventueel op de achterzijde van dit formulier].

<sup>5</sup> Geef aan bij welke instelling en het behaalde resultaat [eventueel op de achterzijde van dit formulier].

<sup>6</sup> artikel 9, art 13.f, art 14

<sup>7</sup> Vermeld naam mentor/begeleider

<sup>8</sup> Geef aan welke projecten [voor NL IG-nummers] [eventueel op de achterzijde van dit formulier].

<b>Vraag 9-10: awareness</b>	<b>Ja/Nee</b>	<b>Niveau<sup>9</sup></b>	<b>Datum</b>	<b>Duur<sup>10</sup></b>
9. Is bekend met kwetsbaarheden en gezondheidsrisico's voor zichzelf en voor anderen (zoals immuundeficiënties, immuun-suppressieve medicatie, chronische ziekten, zwangerschap, etc.)	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee			
10. Is bekend met en geïnformeerd over vaccinatiebeleid voor speciale laboratoria	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee			
<b>Vraag 11 t/m 13: Extra toets m.b.t. VM of OL</b>	<b>Ja/Nee</b>	<b>Niveau<sup>11</sup></b>	<b>Datum</b>	<b>Duur<sup>12</sup></b>
11. Heeft zelfstandig werkzaamheden/onderzoek verricht met GGO's	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	.....	.....
12. Is elders VM of OL geweest	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	.....	.....
13. Wetenschappelijke publicaties met GGO's <sup>8</sup>	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee	.....	.....	.....
14. Verzoekt om toelating als VM of OL	<input type="checkbox"/> Ja/ <input type="checkbox"/> Nee			
<b>Ondertekening medewerker</b>				
Naam	<a href="#">Click here to enter text.</a>	(Handtekening)*		
Datum	<a href="#">Click here to enter a date.</a>			

\*Voor RIVM: in plaats van een handtekening volstaat een e-mail aan bvf@rivm.nl vanuit het account van de ondertekenaar. Voeg zelf de benodigde Cc's toe. En vergeet niet dit document te save en als bijlage mee te sturen!

<b>Akkoord**</b>	<b>Naam</b>	<b>Datum</b>	<b>Handtekening</b>
Lijnmanagement (RIVM) Hoofd Afdeling/ Unit (BBio, PSP, Intravacc en Microos)	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter a date.</a>	(Handtekening)
Verantwoordelijk medewerker of Onderzoeksleider	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter a date.</a>	(Handtekening)
BVF/BSO	<a href="#">Click here to enter text.</a>	<a href="#">Click here to enter a date.</a>	(Handtekening)
<b>Opmerkingen</b>			
<a href="#">Click here to enter text.</a>			

\*\* Indien van toepassing tevens akkoord voor Aanwijzing als VM/OL conform KAM13 (Regeling ggo 2013, art. 8)

<sup>9</sup> Het niveau waarop cursussen zijn gevolgd, met GGO's is gewerkt, ruimten zijn beheerd.

<sup>10</sup> De tijdsduur waarin de werkzaamheden zijn uitgevoerd op het aangegeven inperkingniveau.

<sup>11</sup> Het niveau waarop cursussen zijn gevolgd, met GGO's is gewerkt, ruimten zijn beheerd.

<sup>12</sup> De tijdsduur waarin de werkzaamheden zijn uitgevoerd op het aangegeven inperkingniveau.

**Toelichting bij vragen**

1. Instelling waar VMT cursus gevolgd	<a href="#">Click here to enter text.</a>
2. Instelling waar proefdierkunde cursus gevolgd	<a href="#">Click here to enter text.</a>
3. Noteer de interne procedures en werkvoorschriften	<a href="#">Click here to enter text.</a>
4. GGO-projecten	<a href="#">Click here to enter text.</a>
5. Referenties van wetenschappelijke publicaties met GGO's	<a href="#">Click here to enter text.</a>

**In te vullen door BVF/BSO: data van verwerking van het formulier**

Datum ontvangst		
Datum verwerking		
Datum archivering		