

Algemeen aanvraagformulier A-lidmaatschap

Persoonlijke gegevens (correspondentie adres)

(lees onze privacyverklaring <https://haptotherapeuten-vvh.nl/privacyverklaring>)

Ik ben al eerder lid geweest van de VVH: JA / NEE

| | | | |
|-------------|-------|-----------------|-------------|
| Achternaam | _____ | Geslacht | M / V _____ |
| Voorletters | _____ | Geboortedatum | _____ |
| Adres | _____ | Roepnaam | _____ |
| Postcode | _____ | Plaats | _____ |
| Provincie | _____ | Telefoon (vast) | _____ |
| E-mail | _____ | Mobiel | _____ |

Dit adres is tevens factuur adres

Praktijkgegevens

| | | | |
|--|-------|------------------------------------|-------|
| Naam praktijk | _____ | | |
| Adres | _____ | | |
| Postcode | _____ | | |
| Plaats | _____ | | |
| Provincie | _____ | | |
| Telefoon | _____ | | |
| E-mail | _____ | | |
| Website | _____ | | |
| Datum visitatie | _____ | Praktijkvisiteatie uitgevoerd door | _____ |
| BIG-nummer: (Indien van toepassing) | _____ | | |

Dit adres is tevens factuur adres

Verzoekt de Commissie voor Individuele Registratie

A-lidmaatschap (praktijkvoerend)

om in aanmerking te komen en opname in het Register van GZ-Haptotherapeuten

Bij uw aanvraag de volgende kopieën / documenten meesturen

- Kopie diploma haptotherapie.
Indien langer dan één jaar geleden afgestudeerd zie toelichting
- Kopie diploma vooropleiding HBO / WO
Zie lijst vooropleidingen
- Kopie polisblad beroepsaansprakelijkheidsverzekering
- Kopie certificaat medische basiskennis indien van toepassing
Zie toelichting
- Beoordelingslijst therapieaccommodatie
Zie toelichting

Te ontvangen van Commissie Praktijkvisitatie

- Beoordelingslijst met goedkeuring Commissie Praktijkvisitatie

Er is **WEL / NIET** bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg dan wel bij een andere tuchtrechtelijke of strafrechtelijke instantie een aanklacht betreffende mijn beroepsuitoefening tegen mij ingediend welke ontvankelijk is verklaard c.q. ontvankelijk verklaard kan worden.

Ik verklaar hierbij € 130,- als inschrijfgeld* over te hebben gemaakt op NL62INGB0000378950 t.a.v. Vereniging van Haptotherapeuten VVH onder vermelding van "Inschrijfgeld lidmaatschap".

**Ik ben ermee bekend dat restitutie van het inschrijfgeld niet mogelijk is.*

Ik verklaar dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Opmerkingen

Uw ondertekening

Plaats: _____

Datum: _____

Handtekening: _____

JA /
NEE
paraaf
CIR

Dit formulier met de gevraagde kopieën / documenten sturen naar
 Vereniging van Haptotherapeuten VVH | Eerste Keucheniusstraat 35 H | 1051 HP Amsterdam

Toelichting

Niet recent afgestudeerden

Indien de datum van het behalen van uw diploma haptotherapie langer dan één (1) jaar geleden is, dan wordt uw aanvraag uitsluitend in behandeling genomen indien u bewijzen kunt overleggen van nascholingen die gevolgd zijn aan één van de door de vereniging erkende beroepsopleidingen tot haptotherapeut en welke overeenkomen met tenminste twintig (20) studiebelastingsuren. De datum van de (laatst gevolgde) nascholing mag niet langer dan één (1) jaar voor deze aanvraag liggen.

Medische- of psychosociale basiskennis

Is het diploma van uw vooropleiding van voor 1989, dan dient u een certificaat medische- (MBK) of psychosociale basiskennis (PsBK) te hebben om voor vergoeding door VGZ (ook IZZ, IZA, UMC, VGZ Cares en Univé Zorg) in aanmerking te komen, ofwel u dient een actuele BIG-registratie te hebben.

Als u een psychosociale vooropleiding heeft (zie lijst vooropleidingen, opleidingen onder de streep), dan dient u sowieso een cursus medische basiskennis te hebben gevolgd en een kopie van het betreffende certificaat mee te sturen bij uw aanvraag.

Alle door CPION en SNRO getoetste cursussen medische- en psychosociale basiskennis komen in aanmerking.

Praktijkvisitatie

Uw aanvraag voor het lidmaatschap wordt uitsluitend in behandeling genomen als wij van de Commissie Praktijkvisitatie een goedgekeurde *Beoordelingslijst therapieaccommodatie* hebben ontvangen. De beoordelingslijst en de praktijkinrichtingseisen kunt u downloaden van de website. U kunt elk in het Kwaliteitsregister van GZ-Haptotherapeuten opgenomen lid benaderen voor de visitatie. Indien uw praktijk voldoet aan alle praktijkinrichtingseisen dient het volledig ingevulde en ondertekende formulier te worden gestuurd naar het bureau van de vereniging.

Vereniging van Haptotherapeuten VVH
Eerste Keucheniusstraat 35 H
1051 HP Amsterdam

Herregistratie

Herregistratie vindt elke vijf (5) jaar plaats. Uw herregistratieperiode begint op één (1) januari van het jaar dat volgt op de datum dat u lid bent geworden. Elke herregistratieperiode dient u aan bepaalde verplichtingen te hebben voldaan zoals is vastgelegd in het Reglement voor nascholing en (her)registratie. Ook dient uw praktijk opnieuw te worden gevisiteerd en te voldoen aan de praktijkinrichtingseisen. Zie hiervoor het Reglement Praktijkvisitatie. Daarnaast geldt een werk eis van 1600 cliëntcontacturen over een periode van vijf (5) jaar.

In uw eerste herregistratieperiode dient de cursus Werken met DSM-5 van RINO te hebben gevolgd. Met de volgende vooropleidingen bent u vrijgesteld van de DSM-5: Verpleegkunde, Operatie Assistent, Verloskunde, Geneeskunde, Psychologie (HBO en WO).