

JE OPLEIDINGSCENTRUM



“Bataljon Fuseliers Territoriale Reserve”

(Bn Ter Fus - 2 Cie) in Berlaar – Kwartier Olt Baron van Zuylen van Nyevelt

CONTACTEER HET OPLEIDINGSCENTRUM



Adres

Kwartier OLT Baron van Zuylen van Nyevelt
Welvaartstraat 38, 2590 Berlaar



Telefoon

Tot aan de dag van de inlijving kan je met al je vragen steeds terecht bij het contactcentrum van Defensie:

0800/333.48

Vanaf de dag van inlijving zal je ook de mogelijkheid hebben om het opleidingscentrum te contacteren op het volgende nummer:

Beheer leerlingen: +32-484-142748



E-mail opleidingscentrum

Beheer leerlingen: 11BNGN-CIE-DJ-BERLAAR@mil.be

Indien je de vooravond van de inlijving in de kazerne wenst te slapen, dien je dit ten laatste de vrijdag door te geven.



E-mail externe bijstandsdienst van Defensie

contact@mil.be

BELANGRIJK

In geval van problemen (ziekte, niet in de mogelijkheid om je eenheid te vervoegen, niet tijdig aankomen, ...), aarzel niet om contact op te nemen.

ZO BEREIK JE HET OPLEIDINGSCENTRUM



Met de auto

1 Komende van BRUSSEL richting ANTWERPEN

Autosnelweg E19 afrit 9
richting R6 – Koningshooikt - Berlaar

2 Komende van ANTWERPEN richting BRUSSEL

Autosnelweg E19 afrit 9
richting R6 – Koningshooikt - Berlaar

3 Komende van HASSELT richting ANTWERPEN

Autosnelweg E313 afrit 21 – Herentals-
Oost. Volg N13 richting Lier. In Lier volg
je Berlaar/ Heist-op-den-Berg (N10).
Aan de site VAN HOOL ga je richting
Berlaar.

4 Komende van HASSELT richting BRUSSEL

Autosnelweg E314 afrit 22. Volg N223 – R25 –
Aarschot..
In Aarschot volg je N10 Berlaar / Heist-op-den-Berg
/ Lier.
Aan de site VAN HOOL ga je richting Berlaar.



Met de trein

1 Lijn Antwerpen-Centraal – Lier – Aarschot – Leuven

2 Station Berlaar

3 Vervolgens nog 900 meter wandelen tot aan het kwartier.



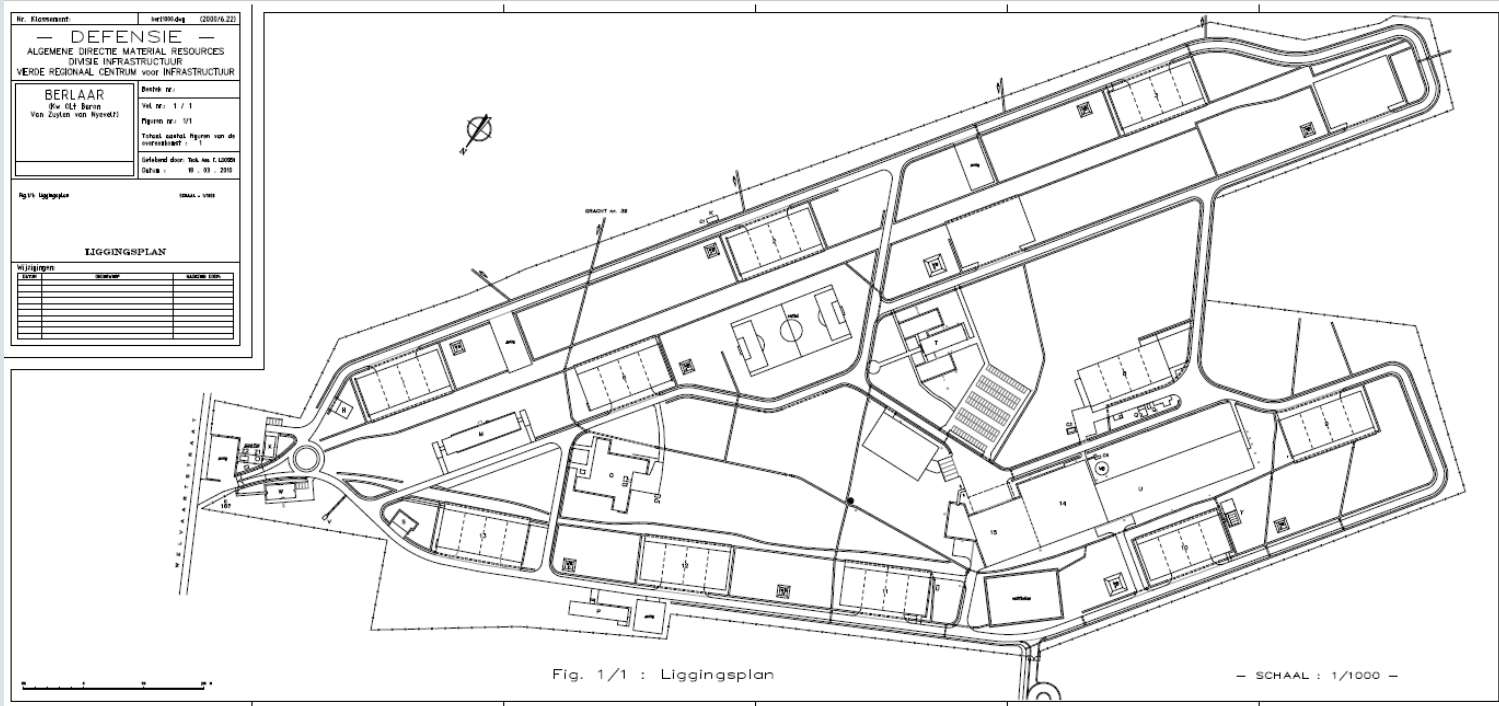
Met de bus

1 Lijn 58 : Lier -Heist-op-den-Berg <->

2 Halte Misstraat Kerk.

3 Vervolgens nog 500 meter wandelen tot aan het kwartier.

PLAN VAN HET KWARTIER



Maaltijdprijzen

Ontbijt: €1,50

Middagmaal: €4,50

Avondmaal: €2,00

PROGRAMMA VAN DE EERSTE DAG

<u>Timing</u>	<u>Wat</u>
0800-0900	Ontvangst aan de wacht, administratieve controle
0900-1000	Verwelkoming ouders, inbriefing & rondgang kwartier. Om 10:00 verlaten de ouders het kwartier
0900-1200	Arbeidsgeneeskundige onderzoeken & pasfoto's laten maken
0900-1200	Dienstnemingsaktes ondertekenen
1200-1300	Middagmaal
1315-1700	Inbriefing kandidaten
1700-1800	Avondmaal
1830-1920	Briefing algemene werking logement + brand
1925	Einde dag

BIJLAGEN

(Documenten enkelzijdig afdrukken)

In te vullen en af te geven in de eenheid in een dubbel gesloten omslag met de vermelding "MEDISCH GEHEIM", op de eerste dag van de indiensttreding. Het afleveren van een valse verklaring kan onherroepelijk leiden tot oneervol ontslag.

VERKLARING MEDISCHE TOESTAND

Mod BMG7-1

VERKLARING BETREFFENDE MEDISCHE TOESTAND

Ik, ondergetekende,

NAAM (in drukletters)

Voornaam (voluit)

Nationaal nr

Geboortedatum (dag, maand, jaar)

Geboorteplaats (gemeente, land)

verklaar op mijn eer dat ik, sedert ik medisch geschikt werd verklaard bij het geneeskundig onderzoek betreffende de medische geschiktheid:

- | | | | |
|---|---|----|---------------------|
| - | het slachtoffer was van een ongeval met lichamelijk letsel: | ja | neen ⁽¹⁾ |
| - | ziek ben geweest: | ja | neen ⁽¹⁾ |
| - | een tatoeage heb laten verwijderen | ja | neen ⁽¹⁾ |

In het geval EEN van de verklaringen met "ja" wordt beantwoord, dient de bijlage van deze verklaring te worden vervolledigd en in voorkomend geval een medisch attest of een verklaring van de behandelende arts (met eventueel bijkomende onderzoeksresultaten) toe te worden gevoegd

Ik weet dat mijn dienstneming van ambtswege en zonder opzegging kan verbroken worden indien deze aanvaard werd op grond van een valse verklaring van mijnentwege

Handtekening van de sollicitant

Datum:

(1) Onnodige vermelding schrappen

MEDISCH GEHEIM

Mod BMG7-2

BIJLAGE AAN VERKLARING BETREFFENDE MEDISCH TOESTAND

Ik, ondergetekende,**NAAM** (in drukletters)**Voornaam** (voluit)**Nationaal nr****Geboortedatum** (dag, maand, jaar)**Geboorteplaats** (gemeente, land)

verklaar dat ik, sedert ik medisch geschikt werd verklaard bij het geneeskundig onderzoek betreffende de medische geschiktheid, het slachtoffer ben geweest van een ongeval / ziekte / een tatoeage heb laten verwijderen ⁽¹⁾.

Datum / periode:

Omschrijving:

Letsels / klachten:

Behandeling:

.....

Ik meen dat ik op dit ogenblik ⁽¹⁾

- volledig hersteld ben
- volgende letsels / klachten behouden:

Ik voeg hierbij medisch(e) attest(en)

Handtekening van de sollicitant

Datum :

(1) Onnodige vermelding schrappen

VRAGENLIJST OVER UW GEZONDHEID VOOR DE INLIJVING		
Naam:		
Voornaam:		
Geboortedatum:		
	JA	NEE
Zijn er medische veranderingen opgetreden sinds uw laatste onderzoek bij Defensie? (Medische basisselectie)		
Hebt u een ernstige of chronische of langdurige ziekte of aandoening gehad of hebt u die nog steeds?		
Als het antwoord ja is, welke aandoening:		
Hebt u of hebt u gehad (in het verleden) een van de volgende aandoeningen?		
Astma?		
Epilepsie?		
Suikerziekte?		
Hoge bloeddruk?		
Hartgeruis, hartritmestoornis of een ander probleem aan het hart?		
Psychisch of psychiatrisch problemen?		
Hebt u een of meerdere operaties gehad?		
Als het antwoord ja is, welke operaties:		
Had u in het verleden of nu breuken, gewrichts- gewrichtsband of spierproblemen die erger worden bij lichamelijke activiteit of sport of u zelfs verhinderen ze te doen?		
Als het antwoord ja is, welke breuken, gewrichts- gewrichtsband of spierproblemen:		

BIJLAGE C

	JA	NEE
Bent u allergisch of hebt u ooit een allergische reactie gehad?		
Als het antwoord ja is, welke allergie?		
Neemt u medicatie?		
Hebt u het laatste jaar langdurig medicatie genomen?		
Als het antwoord ja is, welke medicatie:		
Kan u omwille van uw gezondheid bepaalde dingen niet meer doen?		
Is er ooit tegen u gezegd dat u moet stoppen met sporten?		
Bent u ooit bewusteloos geweest tijdens of na een inspanning?		
Hebt u wel eens een druk of pijn op de borst?		
Bent u abnormaal moe na een inspanning?		
Heeft iemand van uw familie een pacemaker, ingebouwde defibrillator of harttransplantatie?		
Is er iemand van uw familie plots overleden jonger dan 50 jaar?		
Is er iemand van uw familie hartlijder voor de leeftijd van 50 jaar?		
Zijn er overerfbare aandoeningen in uw familie?		
Welke beroep of welke job hebt u vroeger uitgeoefend?		

Ik bevestig dat deze vragenlijst oprecht en volledig werd ingevuld.

Datum:

Handtekening:

**INLICHTINGENFICHE zo snel mogelijk terug te sturen
(TEN LAATSTE 05 WERKDAGEN voor de indiensttreding) per mail
(TSS-BUR-HR4U@mil.be)**

- Formaat PDF of JPEG Informatie:

ALLE RUBRIEKEN MOETEN IN HOOFDLETTERS INGEVULD WORDEN

NAAM:

Voornaam:

Nationaal Nr: . . - .

Geboortedatum: / /

Geboorteplaats: Land van geboorte:

Nr identiteitskaart: - -

Geslacht: M / V *

Nationaliteit:

Burgerlijke staat:

(Indien u niet meer samenwonend of gescheiden bent, gelieve je uittreksel huwelijksakte en uittreksel echtscheidingsakte of scheidingsakte mee te brengen en pagina 2 vervullen)

Adres: Straat

Nr:

Bus:

Postcode:

Gemeente:

E-mailadres:

Tel Nr: / - -

GSM Nr: 0 4 / - -

Bankrekening: B E

OP JOUW NAAM!

Code BIC:

Mutualiteit: U bent: TITULARIS / Ten laste van uw ouders *

Hospitalisatie: Bent u gedekt door een hospitalisatieverzekering? JA - NEEN *

Indien Ja: Sinds wanneer:

Naam verzekeringsmaatschappij:

Polisnummer:

Voertuig: Merk
Model
Kleur
Nr-plaat

Rijbewijs Nr:
Automatische - Handgeschakelde *
B: JA - NEE
C: JA - NEE
CE: JA - NEE
D: JA - NEE

(Gegevens betreffende familie op verso)

*** (Schrapen wat niet past)**

FAMILIEGEGEVENS:**1. Echtgeno(o)t(e) en/of samenwonende(n): (Ons een gezinssamenstelling overmaken!)**

NAAM:

Voornaam:

Nationaal Nr:

 -

 -

 -

Geboortedatum:

 /

 /

Geboorteplaats:

Huwelijksdatum of samenwonen: Datum van scheiding of echtscheiding:

Woont u wettelijk samen ? Ja - Neen *

Beroep:

Naam en adres werkgever:

Heeft uw echtgeno(o)t(e)/partner inkomsten ? Ja - Neen *

2. Kinderen

1.

NAAM:

Voornaam:

Nationaal Nr:

 -

 -

 -

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

2.

NAAM:

Voornaam:

Nationaal Nr:

 -

 -

 -

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

3.

NAAM:

Voornaam:

Nationaal Nr:

 -

 -

 -

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

*** (Schrappen wat niet past**

CONTACTPERSONEN

EmplID: /

Naam en voornaam:

MINIMUM 2 CONTACTEN IN VOORKEURSORDE !

1^e contact

Naam en voornaam	
Relatie (Vader, Moeder, Broer, Zus, Echtgen(o)ot(e), Grootvader, Grootmoeder, (wettelijke) partner, zonder familieverband...)	
Adres	Zelfde als van mij ☐
Indien adres niet hetzelfde (straat, nr, bus, postcode en gemeente)	
Gsmnr	
Telefoonnr	

2^{de} contact

Naam en voornaam	
Relatie (Vader, Moeder, Broer, Zus, Echtgen(o)ot(e), Grootvader, Grootmoeder, (wettelijke) partner, zonder familieverband...)	
Adres	Zelfde als van mij ☐
Indien adres niet hetzelfde (straat, nr, bus, postcode en gemeente)	
Gsmnr	
Telefoonnr	

3^e contact

Naam en voornaam	
Relatie (Vader, Moeder, Broer, Zus, Echtgen(o)ot(e), Grootvader, Grootmoeder, (wettelijke) partner, zonder familieverband...)	
Adres	Zelfde als van mij ☐
Indien adres niet hetzelfde (straat, nr, bus, postcode en gemeente)	
Gsmnr	
Telefoonnr	

Datum / Date:

Handtekening / Signature

.....

SCHOOLATTEST

Voor aanvraag vakantiegeld

Ondergetekende
directeur/directrice van
te
verklaart dat (Naam & Voornaam)
geboren te op als
regelmatige leerling ingeschreven was en de lessen heeft gevolgd tijdens het schooljaar / Hij
/ zij heeft zijn / haar studies beëindigd op datum van

Gedaan te op

Stempel van de instelling

Naam & handtekening

DOOR EEN NIET-ONTVOOGDE MINDERJARIGE SOLLICITANT KANDIDAAT-MILITAIR VOOR TE LEGGEN GETUIGSCHRIFT

Ondergetekende, burgemeester van de gemeente

Provincie

Land

bevestigt dat de genaamde (NAAM, voornamen)

geboren te (gemeente, land)

de (dag, maand, jaar)

- Belg is / onderdaan is van een lidstaat van de Europese economische ruimte of van de Zwitserse Bondsstaat ⁽¹⁾;

- voor de militie ⁽²⁾ ingeschreven is te (gemeente, land)

- het beroep uitoefent van

- zijn (haar) laatste verblijfplaats had te (straat), (Nr)

..... (gemeente)

..... (provincie)

..... (land)

- ongehuwd / gehuwd / weduwnaar (weduwe) / uit de echt gescheiden is;

- met / zonder kinderen;

- dat de genaamde(n)

die voor hem (haar) het ouderlijk gezag uitoefent (uitoefenen) vóór hem verschenen is (zijn) en verklaard heeft (hebben) toe te stemmen in de vrijwillige dienstneming van de sollicitant.

Ten blijk waarvan hij (zij) in mijn aanwezigheid ondertekend heeft (hebben) of een kruisje gezet heeft (hebben) na verklaard te hebben niet te kunnen ondertekenen.

Handtekening

Opgemaakt te de.....

De Burgemeester

(1) De onnodige vermeldingen schrappen

(2) Voor de kandidaat die ten minste 17 jaar oud is of die deze leeftijd in de loop van het jaar zal bereiken.