

1

AFWEZIGHEID WEGENS ZIEKTE (t.e.m. drie opeenvolgende kalenderdagen)

Ondergetekende

verklaart dat

afwezig was wegens ziekte van/...../..... tot/...../.....

handtekening : datum:/...../.....



info@gsdewindwijzer.be
www.gsdewindwijzer.be
GSM 0474 49 20 02

2

AFWEZIGHEID WEGENS ZIEKTE (t.e.m. drie opeenvolgende kalenderdagen)

Ondergetekende

verklaart dat

afwezig was wegens ziekte van/...../..... tot/...../.....

handtekening : datum:/...../.....



info@gsdewindwijzer.be
www.gsdewindwijzer.be
GSM 0474 49 20 02

3

AFWEZIGHEID WEGENS ZIEKTE (t.e.m. drie opeenvolgende kalenderdagen)

Ondergetekende

verklaart dat

afwezig was wegens ziekte van/...../..... tot/...../.....

handtekening : datum:/...../.....



info@gsdewindwijzer.be
www.gsdewindwijzer.be
GSM 0474 49 20 02

4

AFWEZIGHEID WEGENS ZIEKTE (t.e.m. drie opeenvolgende kalenderdagen)

Ondergetekende

verklaart dat

afwezig was wegens ziekte van/...../..... tot/...../.....

handtekening : datum:/...../.....



info@gsdewindwijzer.be
www.gsdewindwijzer.be
GSM 0474 49 20 02