

FEDERALE OVERHEIDSDIENST
**VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU**

DIRECTORAAT-GENERAAL GEZONDHEIDSBEROEPEN

OPLEIDING ALGEMEEN TANDARTS – ERKENNING ALGEMEEN TANDARTS

Erkenningscommissie Algemeen Tandarts
FOD Volksgezondheid
Dienst Gezondheidsberoepen, Cel Artsen en Tandartsen
Eurostation II, Victor Hortaplein 40 Bus10
1060 BRUSSEL
tel: 02/524.98.33 fax: 02/524.98.17
www.health.fgov.be

STAGEPLAN
voor de kandidaat Algemeen Tandarts

Naam:

Voornaam:

Domicilieadres:
Straat: **Nr.** **Bus**

Postcode: **Plaats:**

Tel/gsm:

VOORBEHOUDEN AAN DE ERKENNINGSCOMMISSIE

Datum van ontvangst:

Datum van eerste bespreking op vergadering Erkenningscommissie:

Dossier volledig: ja - neen

Indien neen, datum van ontvangst van het laatst ontvangen document:

Goedkeuring stageplan op:

Handtekening voorzitter Erkenningscommissie Algemeen Tandarts

.....

ALGEMENE INLICHTINGEN EN BELANGRIJKE INSTRUCTIES

voor de kandidaat Algemeen Tandarts

Samengevat omvat de beroepsopleiding tot Algemeen Tandarts:

- Eén jaar voltijdse¹ opleiding met een studiebelasting van minimaal 1500 en maximaal 1800 uren;
- Een theoretisch opleidingsonderdeel met een studiebelasting van minimaal 250 uren bestaande uit (1) het deelnemen aan interactieve seminars over geïntegreerde patiëntenbehandelingen (4 lesdagen van telkens 6 contacturen) en (2) het volgen van interactieve seminars over diverse onderwerpen met betrekking tot de autonome uitoefening van het beroep (10 lesdagen van telkens 6 contacturen);
- Een praktisch opleidingsonderdeel met een studiebelasting van minimaal 1250 uren waarvan ten minste 2/3 van de totale stagetijd moet worden besteed in een praktijkconcept waar de stagiair autonoom kan functioneren in de algemene geïntegreerde tandheelkunde onder supervisie van 1 of maximum 3 stagemeeesters, waarvan 1 stagemeeester als Coördinerend Stagemeeester wordt aangesteld.^{2,3}
- Het maken van een scriptie van minstens 10 bladzijden over een bepaald onderwerp⁴ aanvaard door de erkenningscommissie.

Voor de goedkeuring van dit stageplan moeten de volgende attesten worden bijgevoegd:

- kopie van het wettelijk diploma van Tandarts (Master in de Tandheelkunde vanaf juni 2009) of kopie van de toekenning van gelijkwaardigheid van een buitenlands diploma met het Vlaams diploma van Tandarts uitgereikt door het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap
- bewijs van inschrijving aan een Vlaamse Universiteit in de Postgraduaat Opleiding Algemeen Tandarts
- de ondertekende overeenkomst tussen de kandidaat stagiair Algemeen Tandarts en elke stagemeeester met betrekking tot de vergoeding van de stagiair en met nauwkeurige vermelding van de duur van de overeenkomst (per stagemeeester).

Dit stageplan moet door de stagemeeester(s) worden gedateerd en ondertekend.

Het moet uiterlijk binnen de **drie maanden** na aanvang van de stage d.m.v. **aangetekend schrijven** ingediend zijn (art. 11, 2^{de}§ van het KB van 10.11.1996 BS van 04.03.1997). Bij latere indiening wordt de datum van het aangetekend schrijven beschouwd als de datum waarop de stage werd aangevat.

¹ Uitzonderlijk kan o.w.v. gewichtige redenen gedeeltelijke afwijking worden aangevraagd bij de Erkenningscommissie zonder dat de totale stageduur evenwel wordt ingekort.

² De Coördinerend Stagemeeester is de stagemeeester van de stageplaats waar de meeste stagetijd zal worden besteed. Bij gelijke stagetijd kan de kandidaat in overleg met de stagemeeesters kiezen wie als Coördinerend Stagemeeester zal fungeren. Hoewel de Erkenningscommissie stage bij een familiale verwante afraadt, is stage bij een erkende stagemeeester die een verwante is in de 1^{ste} of 2^{de} graad slechts voor 50% van de totale stagetijd toegestaan. De Coördinerend Stagemeeester kan geen familiale verwante in de 1^{ste} of 2^{de} graad zijn.

³ Slechts maximaal de helft van de klinische stagetijd mag besteed worden in een kliniekverband (ziekenhuis, polikliniek, etc.).

⁴ Dit scriptie mag handelen over de schriftelijke neerslag van de multi-disciplinaire behandeling van een patiëntcasus.

REGISTRATIE VAN EEN OPLEIDING TOT ALGEMEEN TANDARTS

Naam:

Voornaam:

Domicilieadres:

Straat: **Nr.** **Bus**

Postcode: **Plaats:**

Eventueel verblijfadres:

Straat: **Nr.** **Bus**

Postcode: **Plaats:**

Tel/gsm:

e-mail:

Nationaliteit: **Geboorteplaats en -datum:**

Geslacht: Mannelijk –Vrouwelijk (schrappen wat niet past)

Wettelijk diploma:

Universiteit: Datum: (zie geïssueerd diploma)

Of gelijkwaardigheid diploma: Datum: (zie geïssueerd diploma)

BEGINDATUM OPLEIDING (stagejaar):

VOORSTEL TOT STAGE BIJ DE VOLGENDE STAGEMEESTER(S)⁵

COÖRDINEREND STAGEMEESTER:

- Naam/ Voornaam:

- Adres Straat: Nr..... Bus

 Postcode: Plaats:

- Stageplaats (indien verschillend van bovenstaand adres)

 Straat: Nr..... Bus

 Postcode: Plaats:

Begin stageperiode:

Einde stageperiode: **Duur in maanden:**

Datum en handtekening van de Coördinerend Stagemeester

EVENTUEEL TWEEDE STAGEMEESTER:

- Naam/ Voornaam:

- Adres Straat: Nr..... Bus

 Postcode: Plaats:

- Stageplaats (indien verschillend van bovenstaand adres)

 Straat: Nr..... Bus

 Postcode: Plaats:

Begin stageperiode:

Einde stageperiode: **Duur in maanden:**

Datum en handtekening van de eventueel tweede Stagemeester

EVENTUEEL DERDE STAGEMEESTER:

- Naam/ Voornaam:

- Adres Straat: Nr..... Bus

 Postcode: Plaats:

- Stageplaats (indien verschillend van bovenstaand adres)

 Straat: Nr..... Bus

 Postcode: Plaats:

Begin stageperiode:

Einde stageperiode: **Duur in maanden:**

Datum en handtekening van de eventueel derde Stagemeester

⁵ Gekozen uit de lijst van de door de Erkenningscommissie erkende stagemeesters voor de opleiding Algemeen Tandarts.

DAG/UURREGELING VAN HET STAGEJAAR**STANDAARDWEEK VAN DE STAGE****Coördinerend Stagemester:**

.....(naam)

Dag	Voormiddag	Namiddag
Maandag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Dinsdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Woensdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Donderdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Vrijdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Zaterdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur

Datum/handtekening van de Kandidaat**Datum/handtekening van de Coördinerend Stagemester****Eventueel tweede Stagemester:**

.....(naam)

Dag	Voormiddag	Namiddag
Maandag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Dinsdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Woensdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Donderdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Vrijdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Zaterdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur

Datum/handtekening van de Kandidaat**Datum/handtekening van de eventueel tweede Stagemester****Eventueel derde Stagemester:**

.....(naam)

Dag	Voormiddag	Namiddag
Maandag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Dinsdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Woensdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Donderdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Vrijdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur
Zaterdag	Vantot.....uur	Vantot.....uur

Datum/handtekening van de Kandidaat**Datum/handtekening van de eventueel derde Stagemester**

BIJKOMENDE GEGEVENS

Datum visum Provinciaal Geneeskundige Commissie:

Provincie: Nummer:

Elke wijziging van het stageplan moet onmiddellijk worden meegedeeld en vooraf ter goedkeuring aan de Erkenningscommissie Algemeen Tandarts worden voorgelegd (art. 15, van het KB van 10.11.1996 BS van 04.03.1997). Specifieke formulieren worden hiervoor ter beschikking gesteld op www.health.fgov.be.

Elke onderbreking van de stage moet onmiddellijk worden meegedeeld aan de Erkenningscommissie Algemeen Tandarts samen met de reden van onderbreking. Deze onderbreking mag de duur van de stage niet inkorten. De kandidaat zal voorstellen doen met het oog op een aanvullende stageperiode (art. 17 van het KB van 10.11.1996 BS van 04.03.1997).

Ik, ondergetekende, verklaar op mijn erewoord dat deze informatie opgegeven in dit stageplan correct is, en verklaar kennis te hebben genomen van de Erkenningsmodaliteiten voor de bijzondere beroepstitel Algemeen Tandarts.

Opgemaakt te, de

Datum/Naam/Handtekening Kandidaat

Het stageplan moet aangetekend worden teruggestuurd naar het volgende adres :

FOD Volksgezondheid
Erkenningscommissie Algemeen Tandarts
Eurostation II, Victor Hortaplein 40 Bus10
B 1060 BRUSSEL

Tel. : 02/524.98.33

Fax : 02/524.98.17

www.health.fgov.be

e-mail: leona.geudens@health.fgov.be

bijlagen:

- kopie van wettelijk diploma of van toekenning gelijkwaardigheid van diploma
- bewijs van inschrijving universitair Postgraduaat
- stage-overeenkomst met elke stagemeester