



## **Formulier B**

verdelen van het Historisch OpleidingsVolume bij beëindiging van een samenwerkingsovereenkomst

Gelieve dit formulier volledig ingevuld en ondertekend door beide samenwerkingspartners, digitaal te retourneren via [toewijzen@top-opleidingsplaatsen.nl](mailto:toewijzen@top-opleidingsplaatsen.nl). U kunt ter ondersteuning contact opnemen met de medewerkers van TOP-opleidingsplaatsen. Zij zijn op te bereiken tijdens het spreekuur op dinsdag, woensdag, donderdag en vrijdag tussen 9.00 uur en 12.30 uur via 033-4608951 of per email via [toewijzen@top-opleidingsplaatsen.nl](mailto:toewijzen@top-opleidingsplaatsen.nl).

**Dit formulier gebruikt u uitsluitend wanneer het Historisch OpleidingsVolume (HOV) bij het ontbinden van een samenwerkingsverband gesplitst moet worden.**

### **Verklaring**

---

Naam instelling :

TOPID nummer: (indien bekend):

NZA nummer:

Adres instelling :

Naam en functie contactpersoon:

E-mailadres:

Telefoon:

---

en

---

Naam instelling :

TOPID nummer: (indien bekend):

NZA nummer:

Adres instelling :

Naam en functie contactpersoon:

E-mailadres:

Telefoon:

---

**en (evt.)**

Naam instelling :

TOPID nummer: (indien bekend):

NZa-nummer:

Adres instelling :

Naam en functie contactpersoon van de instelling:

E-mailadres:

Telefoon:

die een samenwerkingsovereenkomst hebben gehad ten behoeve van de opleiding tot gezondheidspsycholoog/ klinisch psycholoog/ klinisch neuropsycholoog/ psychotherapeut/ verpleegkundig specialist ggz<sup>1</sup> verklaren dat bij beëindiging van de samenwerkingsovereenkomst, met ingang van het opleidingsjaar .....het HOV verdeeld dient te worden zoals in de tabel op de volgende pagina aangegeven. De instellingen hebben hierover afspraken gemaakt in een samenwerkingsovereenkomst.

De instellingen geven in onderstaande tabel per jaar aan hoe het HOV verdeeld dient te worden uitgedrukt in kalenderdagen dat opleidingen in opleiding zijn geweest bij de verschillende instellingen (1 fte die een jaar in opleiding is geweest is 365 kalenderdagen).

Bij de toewijzing voor het opleidingsjaar 2019, mits tijdig door u doorgegeven, zal TOP Opleidingsplaatsen vervolgens rekening houden met de verdeling van het HOV zoals door de instellingen aangegeven. Voor de toewijzing 2019 betreft dit de opleidingsjaren 2015-2017<sup>2</sup>. Voor de toewijzing 2020 de opleidingsjaren 2016-2018. Voor de toewijzing 2021 betreft dit de jaren 2017-2019.

**Tabel: Verdeling van het HOV bij beëindiging van de samenwerkingsovereenkomst**

**Naam instelling A:**

**Naam instelling B:**

**Naam instelling C (evt.)**

**Betreft opleiding:**

	<b>Aantal kalenderdagen in opleiding<sup>3</sup></b>		
<b>jaar</b>	<b>Instelling A</b>	<b>Instelling B</b>	<b>Instelling C (evt.)</b>
<b>2015</b>			
<b>2016</b>			
<b>2017</b>			
<b>2018</b>			

<sup>1</sup> Doorhalen wat niet van toepassing is

<sup>2</sup> TOP dient deze verklaring uiterlijk **30 maart 2018** in zijn bezit te hebben wil TOP de gewenste verdeling van het HOV kunnen meenemen bij de toewijzing 2019.

<sup>3</sup> M.b.v. de portal kunnen instellingen zien wat het totaal aantal kalenderdagen is geweest van het samenwerkingsverband in de verschillende jaren.

---

**ONDERTEKENING INSTELLING A**

Naam Instelling:

Naam bestuurder/directeur/wettelijk vertegenwoordiger<sup>4</sup>:

Datum en plaats:

Handtekening:

---

**ONDERTEKENING INSTELLING B**

Naam instelling:

Naam bestuurder/directeur/wettelijk vertegenwoordiger<sup>4</sup>:

Datum en plaats:

Handtekening:

---

**ONDERTEKENING INSTELLING C(evt.)**

Naam instelling:

Naam bestuurder/directeur/wettelijk vertegenwoordiger<sup>4</sup>:

Datum en plaats:

Handtekening:

---

<sup>4</sup> Of de door de instelling gemandateerd persoon voor ondertekening van de samenwerkingsovereenkomst