

# Referentieformulier 1

Graag wil ik u opgeven als mijn referentie voor X2Medic®

Indien u hiermee akkoord, vraag ik u onderstaand formulier zorgvuldig in te vullen en uw contact gegevens te vermelden. X2Medic® kan indien gewenst dan contact met u opnemen als er vragen zijn.

**Referentie:**

**Naam:**

**Telefoonnummer:**

**E-mail:**

**Functie:**

**Instantie:**

**ZZP'er bij X2Medic®**

**Naam:**

**Welke periode en in welke functie heeft u samengewerkt met ZZP'er?**

**Hoelang heeft u met elkaar samengewerkt en hoe heeft u de samenwerking ervaren?**

**Wat vindt u de sterke punten van de ZZP'er in het werk als verpleegkundige?**

**Wat maakt de ZZP'er geschikt om te werken als zelfstandige in de zorg?**

**Zijn er verbeterpunten/aandachtspunten omtrent het functioneren van de ZZP'er?**

**Datum ingevuld:**

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

**Voorletters en achternaam:**

\_\_\_\_\_