

Referentieformulier 2

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:
