

Charte du lauréat 2026

Mon projet de formation, intitulé « *XXXXX* » a été primé par l'Association Vésale.

Celle-ci s'engage donc à me verser un montant global de **XXXX €** selon les conditions prévues par son règlement.

De mon côté, en tant que lauréat je prends, à l'égard de l'Association Vésale, les engagements suivants :

- 1) Je confirme avoir pris connaissance du *Règlement d'Ordre Intérieur* et y adhère
- 2) L'Association Vésale est mon seul interlocuteur.
- 3) Je m'engage donc à répondre personnellement aux demandes de l'Association dans les meilleurs délais, au plus tard dans les quinze jours de la demande.
- 4) Je m'engage à avertir personnellement et dès que possible l'Association au cas où je déciderais d'arrêter ma formation dans le cadre de mon projet ou dans le cas où je quitte le CHU Saint-Pierre.
- 5) Je m'engage à transmettre au secrétariat de l'Association tous les documents (justificatifs et factures, rapports d'activité, ...) aux échéances.

Date

Signature

Dr XXXX

Handvest van de laureaat 2026

Mijn opleidingsproject, getiteld “XXXXX”, is bekroond door de Vereniging Vesalius.

Deze verbindt zich ertoe mij een totaalbedrag van XXXX € uit te betalen volgens de voorwaarden bepaald in haar reglement.

Van mijn kant verbind ik mij als laureaat ten aanzien van de Association Vésale tot het volgende:

- 1) Ik bevestig kennis te hebben genomen van het huishoudelijk reglement en mij hieraan te houden
- 2) De Vesalius Vereniging is mijn enige gesprekspartner.
- 3) Ik verbind mij er dan ook toe om zo snel mogelijk, uiterlijk binnen vijftien dagen na het verzoek, persoonlijk te reageren op verzoeken van de vereniging.
- 4) Ik verbind mij ertoe om de vereniging zo snel mogelijk persoonlijk op de hoogte te stellen indien ik besluit mijn opleiding in het kader van mijn project te staken of indien ik het UMC Sint-Pieter verlaat.
- 5) Ik verbind mij ertoe om alle documenten (bewijsstukken en facturen, activiteitenverslagen, enz.) binnen de gestelde termijnen aan het secretariaat van de vereniging te bezorgen.

Datum

Signatuur

Dr XXXX