

1. Informations concernant l'institution

Nom de l'institution			ONSS	
Adresse postale				
Représentée par			Fonction	
Téléphone		Mail		
Secteur	<input type="checkbox"/> MAE 0-3 ans	<input type="checkbox"/> MAE 3-12 ans	<input type="checkbox"/> ASSS	
Type(s) d'Agrément				
Personnel salarié	Nombre de personnes physiques		Nombre d'équivalents temps plein	

2. Informations concernant le tutorat

Pourquoi introduisez-vous une Bourse Tutorat Intégration ?			
Date de début et de fin de tutorat concerné par la Bourse Tutorat Intégration			
Montant total demandé (et mode de calcul)			
Type de financement du tutorat demandé	<input type="checkbox"/> Embauche - <input type="checkbox"/> Prime (sans embauche)		
En cas de demande d'Embauche :	<input type="checkbox"/> Interne	<input type="checkbox"/> Extension au contrat de travail d'une personne à temps partiel <input type="checkbox"/> Engagement d'une nouvelle personne	
	Modalité d'embauche envisagée ?	<input type="checkbox"/> Externe	<input type="checkbox"/> Recours à un service externe de remplacement <input type="checkbox"/> Recours à une société d'interim
		Nom et prénom de la personne	
		Nom de l'organisme externe	
Avez-vous déjà mis en place du tutorat ces dernières années? OUI : <input type="checkbox"/> - NON : <input type="checkbox"/> Si, oui pour quel type de personnes tutorées ? (stagiaire...) et comment ?			
Quelles actions concrètes concernant le tutorat seront mises en place dans le cadre de la Bourse Tutorat Intégration demandée ?			

3. Informations concernant la personne tutorée

Nom et prénom de la personne tutorée			
Date d'entrée en fonction de la personne tutorée			
Fonction de la personne tutorée			
Type de tutorat envisagé pour la personne tutorée	<input type="checkbox"/> Intégration (intégrer une nouvelle personne au sein de votre institution) <input type="checkbox"/> Insertion (intégrer et former une personne en insertion) <input type="checkbox"/> Réintégration (réintégrer une personne après une absence pour maladie ou après une absence d'au moins un an quel que soit le motif)		
Explicitez le type de tutorat en fonction de la situation de la personne tutorée			

4. Informations concernant la personne tutrice

Nom et prénom de la personne tutrice	
Date d'entrée en fonction de la personne tutrice	
Fonction de la personne tutrice	
Motivation du choix de cette personne tutrice Si celle-ci n'exerce pas une fonction similaire à celle de la personne tutorée, justifier ce choix.	
Vérification du profil de la personne tutrice	<input type="checkbox"/> Personne salariée de l'institution <input type="checkbox"/> Au moins 2 ans d'ancienneté au sein de l'institution <input type="checkbox"/> Dispose de temps pour exercer le tutorat <input type="checkbox"/> Volontaire pour exercer le tutorat <input type="checkbox"/> Avec les compétences de tutorat <input type="checkbox"/> (<input type="checkbox"/> titre de compétences au tutorat ou <input type="checkbox"/> suivi de formation au tutorat)
À défaut de titre de compétences au tutorat ou de suivi de formation, quand et comment la personne tutrice va acquérir les compétences ?	

5. Respect des conditions générales

<input type="checkbox"/> L'institution s'engage à respecter les conditions générales concernant la Bourse Tutorat Intégration et à communiquer ces conditions générales au personnel concerné par le projet.
Commentaires éventuels / Demande de dérogation

6. Déclaration sur l'honneur à propos de la concertation sociale

La délégation syndicale en interne a été informée du projet et a marqué son accord

Nom Prénom	Nom Prénom	Nom Prénom
<input type="checkbox"/> DS <input type="checkbox"/> CPPT <input type="checkbox"/> CE	<input type="checkbox"/> DS <input type="checkbox"/> CPPT <input type="checkbox"/> CE	<input type="checkbox"/> DS <input type="checkbox"/> CPPT <input type="checkbox"/> CE
<input type="checkbox"/> CNE <input type="checkbox"/> SETCa <input type="checkbox"/> CGSLB	<input type="checkbox"/> CNE <input type="checkbox"/> SETCa <input type="checkbox"/> CGSLB	<input type="checkbox"/> CNE <input type="checkbox"/> SETCa <input type="checkbox"/> CGSLB
Commentaires éventuels		
Signature	Signature	Signature

S'il n'y a pas de délégation syndicale en interne, la preuve d'envoi par mail aux trois secrétariats syndicaux de la région est à mettre sur la plate-forme extranet.

L'ensemble du personnel de l'institution a été informé du projet.

Les personnes concernées ont marqué leur accord.

7. Signature

Nom		Prénom	
Fonction			
Date		Signature	

8. Annexes (à mettre sur la plate-forme extranet : documents)

Contrat de la personne tutorée

Contrat de la personne tutrice (avenant tutorat)

Contrat de la personne avec embauche (le cas échéant)

Preuve d'envoi par mail aux trois secrétariats syndicaux de la région (le cas échéant)