

Conseil en évolution professionnelle

1. Conditions générales

- Une réponse vous est transmise dans les 15 jours suivant la réception de votre demande complète.
- L'accompagnement est gratuit pour les travailleurs. En contrepartie, il est demandé aux personnes inscrites de s'engager à suivre l'entièreté du parcours et de participer à l'évaluation du dispositif. Les données recueillies seront traitées de manière anonyme.
- La confidentialité de la demande est assurée tout au long de la démarche. Les contacts entre le travailleur et la cellule Evolutio sont réalisés uniquement via les coordonnées personnelles du travailleur.

2. Informations personnelles

Nom :		Prénom :	
Genre :		Date de naissance :	
Nationalité :	<input type="checkbox"/> Belge <input type="checkbox"/> Union-Européenne <input type="checkbox"/> Hors Union-Européenne		
Téléphone :			
E-mail :			
Adresse :			
Région du domicile:	<input type="checkbox"/> Bruxelles <input type="checkbox"/> Région Wallonne <input type="checkbox"/> Région Flamande <input type="checkbox"/> Hors Belgique		

Votre niveau de diplôme le plus élevé :	Votre statut actuel :
<input type="checkbox"/> Inférieur au CESI <input type="checkbox"/> Egal au CESI <input type="checkbox"/> Egal au CESS <input type="checkbox"/> Supérieur au CESS type court <input type="checkbox"/> Supérieur au CESS type long	<input type="checkbox"/> Un contrat de transition professionnelle : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ <input type="checkbox"/> Emploi-Jeune ⇒ <input type="checkbox"/> PTP ⇒ <input type="checkbox"/> Contrat d'insertion ⇒ <input type="checkbox"/> Contrat d'impulsion ⇒ <input type="checkbox"/> PFI/FPI ⇒ <input type="checkbox"/> Stage First ⇒ <input type="checkbox"/> Article 60 <input type="checkbox"/> Un contrat avec moins de 2 ans d'ancienneté pour un travailleur avec maximum le CESS : <ul style="list-style-type: none"> ⇒ <input type="checkbox"/> À temps partiel ⇒ <input type="checkbox"/> Un contrat à durée déterminée ⇒ <input type="checkbox"/> Un contrat de remplacement <input type="checkbox"/> Pour les secteurs APEF (CP 332 et SCP 319.02): un contrat en alternance (CEFA).

Pourquoi demandez-vous un conseil en évolution professionnelle ?

3. Informations concernant votre employeur			
Nom de l'institution :			
N° ONSS :			
Commission Paritaire :	<input type="checkbox"/> CP 330 FS HP <input type="checkbox"/> CP 330 FS MR <input type="checkbox"/> CP 330 FS ESS <input type="checkbox"/> CP 319 FS 319 bico	<input type="checkbox"/> SCP 319.02 FS ISAJH <input type="checkbox"/> CP 332 FS MAE <input type="checkbox"/> CP 332 FS ASSS <input type="checkbox"/> CP 337 FS 337	
Adresse :			
Votre fonction :		Date de début de contrat :	
Si vous êtes en préavis, veuillez indiquer la date de la fin de votre contrat :			
Quel est votre temps de travail actuel :	<input type="checkbox"/> Moins qu'un mi-temps <input type="checkbox"/> Mi-Temps <input type="checkbox"/> Entre un mi-temps et un temps plein <input type="checkbox"/> Temps plein		

4. Votre choix d'organisme de conseil en évolution professionnelle			
<input type="checkbox"/> CPSE	<input type="checkbox"/> PSDD	<input type="checkbox"/> Altitude	<input type="checkbox"/> InterMire
<input type="checkbox"/> CESA	<input type="checkbox"/> CIBC Nord Pas de Calais		
Localisation souhaitée :			

5. Moment et signature(s)	
À quel moment souhaitez-vous effectuer le conseil en évolution professionnelle ?	
<input type="checkbox"/> En dehors du temps de travail ⇒ Dans ce cas, il ne faut pas l'accord de votre employeur	<input type="checkbox"/> Durant le temps de travail <input type="checkbox"/> En partie durant le temps de travail et en partie en dehors du temps de travail. ⇒ Dans ce cas, il faut obligatoirement l'accord de votre employeur et sa signature
Vous	Votre employeur
Votre signature + date	Nom et prénom du représentant de l'employeur :
	Signature + cachet du représentant de l'employeur
	Vous
	Votre signature + date