

## L'Employeur

**Nom de l'employeur (ASBL...):** \_\_\_\_\_

**Nom du service:** \_\_\_\_\_

**Adresse:** \_\_\_\_\_

**Tél. :** \_\_\_\_\_ **Fax:** \_\_\_\_\_

**Personne représentant l'employeur:** \_\_\_\_\_ **Fonction:** \_\_\_\_\_

**Personne de contact:** \_\_\_\_\_ **Fonction:** \_\_\_\_\_  
(pour les formations)

**Courriel:** \_\_\_\_\_

**N° d'immatriculation ONSS ou numéro BCE (à renseigner obligatoirement)**

## Inscrit le Travailleur

**Nom :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_  
En majuscule

**GSM :** \_\_\_\_\_ **Courriel :** \_\_\_\_\_

**Statut :**  Salarié :  Employé  Ouvrier  
 PTP  PFI / FPI  
 Stage alternance/transition  
 Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

**Fonction :**  Veuillez indiquer votre fonction

**Temps de travail :**  temps plein  
 < temps plein et > mi-temps  
 mi-temps  < mi-temps

**Diplôme :**  Inférieur au CESI / CESDD: certificat d'enseignement secondaire inférieur / 2<sup>ième</sup> degré  
 Egal au CESI / CESDD  
 Egal au CESS : certificat d'enseignement secondaire supérieur  
 Supérieur - type court  
 Supérieur - type long

**Genre :**  F /  M **Date de naissance:** \_\_\_\_\_ **Date entrée dans le service :** \_\_\_\_\_

**Si votre entrée dans le service a eu lieu après 01/01/2020, étiez-vous déjà sous contrat de travail avant cette date ou étiez-vous inoccupé la veille de votre engagement ?**  sous contrat de travail -  inoccupé

**Etes-vous en période de préavis ?**  non -  oui

**Avez-vous une aptitude au travail réduite (exemple : situation de handicap, reprise du travail suite à invalidité après accident de travail, maladie professionnelle) ?**  non -  oui

**Domicile :**  BXL -  RW -  FL -  Hors BE **Nationalité:**  BE -  UE -  Hors UE

## A la Formation

F502 - CPSE - Liège - Les mardis du 23/02/2021 au 29/06/2021

F501 - Institut Lallemand - Bruxelles - Les mardis du 16/02/2021 au 19/10/21

Par ces signatures, nous attestons avoir pris connaissance des conditions générales, du contenu de la formation, du public cible et des prérequis éventuels.

Date                                      Cachet                                      Signature employeur                                      Signature travailleur

### Conditions générales:

L'inscription aux formations est ouverte aux travailleurs salariés relevant des SCP 330 (indice ONSS 422, 522, 722 et 735) ou 332 (indice ONSS 222), et entraîne l'engagement ferme d'y participer. Les frais de participation s'élève à 80 € par personne. L'inscription est limitée à quatre travailleurs de la même Asbl par module de formation.

En cas de désistement, il est demandé d'avertir la cellule administrative du catalogue FORMAPEF le plus rapidement possible par écrit, et d'en expliciter les motifs. Les absences injustifiées ou sans motif valable ainsi que les désistements tardifs pourront entraîner le refus de nouvelles inscriptions. **La participation aux formations fait partie du temps de travail.**

Pour que cette inscription soit valide, tous les champs de ce formulaire doivent être complétés.

Dans les 15 jours qui suivent la réception du formulaire d'inscription, un courrier est envoyé au travailleur (cf procédure d'inscription).