

REGIE DU SPECTACLE EN AUDIONUMERIQUE – MISE A NIVEAU
ORGANISÉE PAR L'ATPS
FORMULAIRE D'INSCRIPTION ET DE DEMANDE DE SOUTIEN DU FONDS 304

Je soussigné(e) (nom, prénom)
Domicilié(e) (rue, numéro)
(code postal, localité) (pays)
Joignable via (n° gsm) (e-mail)

Sollicite l'inscription à la formation suivante ainsi qu'au soutien financier du FONDS 304 des arts du spectacle :

Intitulé : Régie du spectacle dans le domaine de l'audio numérique – Mise à niveau
Opérateur de formation : ATPS (Association de Technicien-ne-s Professionnel-le-s du Spectacle asbl)
Dates de la formation : 17, 18, 19 et 20 novembre 2020
Lieu : Théâtre de la Balsamine, 1 rue Félix Marchal – 1030 Bruxelles
Prix de la formation : 332,5€. En cas d'accord du Fonds 304, celui-ci prend en charge complètement ce coût.

Je m'engage à suivre la formation dans son entièreté, à communiquer au plus vite toute absence motivée et à compléter le formulaire d'évaluation.

Pour permettre au Fonds 304 de fournir son accord, j'apporte les informations complémentaires suivantes :

1. Je suis actuellement dans une relation contractuelle CDI CDD Autre, je précise :
avec l'employeur de la CP304 suivant : _____ qui marque son accord.
représenté par : _____
adresse – tel –email : _____
n° ONSS : _____
2. Je ne suis actuellement pas dans une relation contractuelle avec un employeur de la CP304 mais je peux attester de 30 jours d'occupation professionnelle lors des 24 derniers mois auprès des employeurs suivants de la CP 304 établis en Régions wallonne ou bruxelloise :
 - _____ (nom et
adresse de l'institution) pour _____ jours. Contact : _____ (nom et tel)
 - _____ (nom et
adresse de l'institution) pour _____ jours. Contact : _____ (nom et tel)
 - _____ (nom et
adresse de l'institution) pour _____ jours. Contact : _____ (nom et tel)
 - _____ (nom et
adresse de l'institution) pour _____ jours. Contact : _____ (nom et tel)
 - _____ (nom et
adresse de l'institution) pour _____ jours. Contact : _____ (nom et tel)
 - _____ (nom et
adresse de l'institution) pour _____ jours. Contact : _____ (nom et tel)
 - _____ (nom et
adresse de l'institution) pour _____ jours. Contact : _____ (nom et tel)

Ma fonction est : Artiste Technicien-ne Administratif-ve Autre, je précise :

Je fournis en pièces jointes les documents qui confirment ma déclaration (par ex : C4, CV...).

La date et la signature du travailleur-euse ainsi que, le cas échéant, l'accord de l'employeur peuvent être attestés **par mail**.

La présente demande d'inscription doit **impérativement être adressée à la fois à l'ATPS (sophie@atps.be) et au Fonds 304 (marc.denisty@apefasbl.org)**. Le Fonds vous signale endéans les 7 jours ouvrables si vous obtenez son soutien financier. Dans ce cas, c'est le Fonds qui paie votre inscription. Dans la négative, il vous appartient de confirmer votre inscription et payer votre participation aux frais (332,5€) qui vous sera facturée par l'ATPS.