



DOCUMENT A RENVOYER OBLIGATOIREMENT AU FONDS LORS D'UN CHANGEMENT DE FONCTION

N° de référence au Fonds	
NOM ET ADRESSE DE L'ASSOCIATION	
PERSONNE DE CONTACT	
N° TELEPHONE	
E-MAIL	

FONCTION ATTRIBUEE	
FONCTION DEMANDEE	

EXPLICATION ET MOTIVATION DE LA DEMANDE DE CHANGEMENT DE FONCTION AU POINT DE VUE DE LA DIMINUTION DE LA CHARGE DE TRAVAIL (un courrier peut être joint)

SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR OU DE SON REPRESENTANT

Nom, prénom et qualité	
Date	

CONSULTATION DES REPRESENTANTS DES TRAVAILLEURS

Joindre le PV de la réunion et les signatures de l'organe compétent (nom, prénom, mandat)