



Circulaire n° 5968 du 29/11/2016

ERRATUM aux Circulaires n° 5801, 5802, 5803, 5804 et 5805 du 05/07/2016 et n° 5818 du 15/07/2016 : Directives relatives à l'engagement de personnels PTP et ACS/APE pour l'année scolaire 2016-2017

#### Réseaux et niveaux concernés

- Fédération Wallonie - Bruxelles
- Libre subventionné
- Libre confessionnel
- Libre non confessionnel
- Officiel subventionné
- Niveaux: fondamental, secondaire, ordinaire et spécialisé, internats, CTA, CDPA, hautes écoles, ESA

#### Type de circulaire

- Circulaire administrative
- Circulaire informative

#### Période de validité

- A partir du
- Du 01/09/2016 au 31/08/2017

#### Documents à renvoyer

- Oui
- Date limite:
- Voir dates figurant dans la circulaire

#### Mots-clés:

PTP, ACS/APE

#### Destinataires de la circulaire

- A Madame la Ministre Présidente du Collège de la Commission communautaire française, chargée de l'Enseignement;
- A Mesdames et Messieurs les Bourgmestres;
- A Mesdames et Messieurs les Gouverneurs de Province;
- Aux chefs d'établissements et aux Directions des écoles de l'enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles;
- Aux Pouvoirs organisateurs et aux Directions des établissements d'enseignement subventionné
- Aux Pouvoirs organisateurs et aux directions des Hautes Ecoles et Ecoles supérieures des Arts.

#### Pour information:

- Aux Fédérations de Pouvoirs organisateurs;
- Aux membres du Service d'Inspection.

#### Signataire

Ministre: Madame Marie-Martine SCHYNS, Ministre de l'Éducation

#### Personnes de contact

Service ou Association: Gestionnaires du Service ACS-APE-PTP

Nom et prénom	Téléphone	Email
VERKERCKE Bernard	02/413 25 71	bernard.verkercke@cfwb.be
DE BAERE Nancy	02/413 34 51	nancy.debaere@cfwb.be

Madame, Monsieur,

Par la présente, je vous informe qu'une coquille s'est glissée sur l'annexe relative au formulaire C4 pré-rempli avec le numéro d'employeur du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Le numéro d'entreprise correct est **0220916609** et non 20916609. Une copie du C4 dûment complété se trouve en annexe de cet erratum.

Par ailleurs, vous pouvez également télécharger la dernière version vierge du document sur le site internet de l'ONEM.

Je sollicite votre plus grande attention au moment où vous serez amené(e) à compléter ledit document.

Marie-Martine SCHYNS,  
Ministre de l'Éducation



LE TRAVAILLEUR QUI VEUT BENEFICIER DES ALLOCATIONS DOIT IMMEDIATEMENT INTRODUIRE CE FORMULAIRE AUPRES DE SON ORGANISME DE PAIEMENT A L'ISSUE DE LA PERIODE COUVERTE PAR UNE REMUNERATION

OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI  
C4-CERTIFICAT DE CHOMAGE - CERTIFICAT DE TRAVAIL

A compléter par l'organisme de paiement

cachet dateur OP

1<sup>ère</sup> demande  DJI CC \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

cachet dateur BC

**RUBRIQUE I - A COMPLETER PAR L'EMPLOYEUR**

La feuille info n° E14 ([www.onem.be](http://www.onem.be) → documentation) vous explique quand et comment vous devez compléter ce formulaire.

**TRAVAILLEUR:**

NISS (voir verso carte d'identité)

NOM et prénom

**EMPLOYEUR:**

nom ou raison sociale

catégorie employeur

**0 2 2 0 9 1 6 6 0 9**  
numéro d'entreprise

commission paritaire

**0 0 0 3 7 0 5 3 9**  
numéro ONSS

adresse

numéro ORPSS

**PARTIE A - DONNEES CONCERNANT L'OCCUPATION**

Date de début de l'occupation : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Date d'entrée en service : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Date de fin de l'occupation : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Code travailleur : \_\_\_\_

Statut: \_\_ Uniquement mentionner la lettre **D** pour un travailleur à domicile

Mesure de promotion de l'emploi : \_\_\_\_ Mentionnez le code 2 pour une occupation comme PTP, un poste de travail reconnu et SINE, le code 4 pour une occupation comme TCT et le code 21 pour une occupation FBI auprès d'une autorité locale (ORPSS).

Les cotisations ONSS, secteur chômage,  ont été prélevées sur le salaire  n'ont pas été prélevées sur le salaire et ne seront pas versées

n'ont pas été retenues sur le salaire, mais seront versées  si l'agent statutaire satisfait à une des conditions visées à l'art. 9 de la loi du 20.07.1991  
 par le Ministère de la Défense nationale sous les conditions de l'art. 15 de la loi du 06.02.2003

Q <sup>(1)</sup> =   ,

durée hebdomadaire moyenne de travail du travailleur, y compris le repos compensatoire rémunéré dans le cadre d'une réduction de la durée du travail

S <sup>(1)</sup> =   ,

durée hebdomadaire moyenne de travail du travailleur à temps plein, y compris le repos compensatoire rémunéré dans le cadre d'une réduction de la durée du travail

• **Salaire brut moyen théorique** \_\_\_\_\_ EUR

par heure

par année (pour des rémunérations à la commission et pour les fonctionnaires)

par mois

par cycle de \_\_\_\_\_

par jour (forfaitaire semaine 6 jours)

à la tâche (cachet) dans le cadre d'un contrat de travail portant sur l'exercice d'une activité artistique <sup>(2)</sup>

par semaine

soumis à la sécurité sociale des travailleurs salariés en vertu de l'article 1bis de la loi du 27.06.1969 (réservé aux activités artistiques)

par trimestre (rémunéré à la tâche ou à la pièce)

• Nombre de jours ou d'heures de **vacances** rémunérés légaux (y compris les vacances supplémentaires art. 17bis loi 28.06.1971) pendant cette occupation et depuis le 1<sup>er</sup> janvier de l'année en cours :

travailleur à temps plein : \_\_\_\_ , \_\_\_\_ jours de vacances (régime 6 jours)<sup>(3)</sup>

travailleur à temps partiel : \_\_\_\_ , \_\_\_\_ heures de vacances (régime 6 jours)<sup>(3)</sup>

• A compléter uniquement pour un travailleur occupé auprès des **pouvoirs publics** : régime de vacances :

secteur public  secteur privé

• Payez-vous, après la fin du contrat de travail, un **jour férié légal ou de remplacement d'un jour férié** ?

non  oui : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ , \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ , \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (indiquez les jours de remplacement ou fériés pour lesquels vous payez une rémunération)

• Suite à du **repos compensatoire** (rémunéré ou non) ou suite à des heures supplémentaires à la fin du contrat de travail ou à la fin de la période couverte par l'indemnité de congé, le travailleur a encore droit à un salaire :

non  oui, pour \_\_\_\_\_ jour(s) (indiquez le nombre de jours)

**PARTIE B - DECLARATIONS TRIMESTRIELLES ONSS NON ENCORE DECLAREES OU ACCEPTEES**

Vous cochez : - s'il y a eu ou non des interruptions<sup>(4)</sup> dans des trimestres ONSS non encore déclarés ou non encore acceptés ;  
- si les prestations du travailleur à temps partiel dans des trimestres ONSS non encore déclarés ou non encore acceptés, diffèrent du facteur Q (mentionné dans la Partie A), par exemple à la suite d'heures supplémentaires ou complémentaires sans repos compensatoire ou à une modification du facteur Q ;

Date de début trimestre	Date de fin trimestre	Interruption ou fluctuation du facteur Q	
Du ____/____/____	au ____/____/____	interruption <sup>(4)</sup>	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI *
		heures à temps partiel ≠ Q:	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI *
Du ____/____/____	au ____/____/____	interruption <sup>(4)</sup>	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI *
		heures à temps partiel ≠ Q:	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI *

\* Si vous avez coché 'oui', joignez une ou plusieurs ANNEXE(S)-C4-CERTIFICAT DE TRAVAIL.

- Complétez le nombre d'heures en décimales, en divisant les minutes par 60 (2 chiffres après la virgule seulement). Ex. : 7 heures 40 minutes = 7,66. Plus d'infos dans la feuille info n° E14.
- Dans ce cas, mentionnez le salaire brut total pour la prestation.
- Pour les travailleurs à temps plein: nombre de jours de vacances x 6/R (nombre de jours par semaine du régime de travail). Arrondissez à l'unité ou à la demi-unité la plus proche, ex 2,4 devient 2,5 et 4,2 devient 4. Pour les travailleurs à temps partiel, vous mentionnez les heures jusqu'à 2 chiffres après la virgule. Vous trouverez plus d'infos dans la feuille info n° E14.
- Constituent une interruption pendant le trimestre: l'incapacité de travail non couverte par un quelconque salaire, les périodes de protection de maternité, de congé de paternité ou d'adoption, le chômage temporaire, la suspension employés pour manque de travail, les vacances jeunes et les vacances seniors, l'interruption de carrière ou le crédit-temps, les soins d'accueil, les périodes de reprise partielle de travail après maladie, le congé sans solde ou d'autres absences non rémunérées après les 10 premiers jours par année calendrier (les jours de congé sans solde ou d'absences non rémunérées concernent les codes 22, 24, 25, 26 et 30 de la déclaration DMFA (APL).
- Les jours de grève ou de lock-out et les jours d'absence non rémunérés pour suivre des cours dans le cadre de la "promotion sociale" ou pour exercer une charge de juge ou de conseiller aux affaires sociales ne constituent pas une interruption et ne sont donc pas pris en compte pour le calcul des 10 jours par année calendrier. Vous trouverez plus d'infos dans la feuille info n° E14.

**PARTIE C - DONNEES CONCERNANT LA FAÇON DONT L'OCCUPATION A PRIS FIN** (lisez la feuille info E14 – voir [www.onem.be](http://www.onem.be) → documentation)

Le contrat de travail a pris fin (cochez plusieurs cases si nécessaire) :

1.  par **préavis par l'employeur**, qui a été  
 envoyé par lettre recommandée le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 notifié par exploit d'huissier le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_
2.  par **rupture par l'employeur** le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_
3.  par le **travailleur** (abandon volontaire de travail) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_
4.  de **commun accord** entre l'employeur et le travailleur le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_
5.  pour **force majeure**, invoquée le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ par  l'employeur  le travailleur
6.  vu que le contrat de travail pour une **durée déterminée** a pris fin
7.  vu que le contrat de travail pour un travail **déterminé** a pris fin

**Motif précis du chômage** (à compléter uniquement dans les situations 1, 2, 4 et 5): .....

**PARTIE D - DONNEES CONCERNANT L'INDEMNITE PAYEE EN RAISON DE LA FIN DE L'OCCUPATION** (lisez la feuille info E14 – voir [www.onem.be](http://www.onem.be))

L'indemnité / les indemnités suivante(s) a / ont été payée(s) (cochez plusieurs cases si nécessaire) :

1.  Le  **salaire normal pendant le délai de préavis**  
Ce délai couvre la période du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus,  
 Le travailleur a de l'ancienneté qui se situe partiellement avant 2014 (ne pas compléter dans certains cas – lisez la feuille info E14) :  
Le délai de préavis est calculé en additionnant A et B:  
A. L'ancienneté à partir du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ jusqu'au 31.12.2013 inclus donne droit à un délai de préavis de ..... jours/mois <sup>(1)</sup>  
B. L'ancienneté à partir du 01.01.2014 jusqu'au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus donne droit à un délai de préavis de ..... semaines.  
 Ce délai a été suspendu et donc prolongé jusqu'au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Motif:  vacances  incapacité de travail  chômage temporaire  autre: .....
2.  Une  **indemnité de congé** (indemnité de rupture) (calculée sur le salaire normal) (y compris l'indemnité de reclassement éventuelle prévue par l'art. 36 de la loi du 23.12.2005 relative au pacte de solidarité entre les générations)  
Cette indemnité couvre la période, sans tenir compte d'une éventuelle réduction, du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus  
 Le travailleur a de l'ancienneté qui se situe partiellement avant 2014 (ne pas compléter dans certains cas – lisez la feuille info E14) :  
La période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (= sans tenir compte de l'indemnité de reclassement) est calculée en additionnant A et B:  
A. L'ancienneté à partir du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ jusqu'au 31.12.2013 inclus donne droit à une indemnité de congé de ..... jours/mois <sup>(1)</sup>  
B. L'ancienneté à partir du 01.01.2014 jusqu'au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus donne droit à une indemnité de congé de ..... semaines  
 Le travailleur a droit à une indemnité de congé ordinaire (avec un délai de préavis éventuellement presté partiellement) d'au moins 30 semaines :  
 Le travailleur a opté pour un outplacement qui correspond à 4 semaines de salaire et la période couverte par l'indemnité de congé a été par conséquent réduite de  4 semaines /  ..... jours  
 Le contrat de travail a été rompu pendant une période d'incapacité au travail suite à de la maladie ou un accident prenant cours après la notification d'un délai de préavis :  
La période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (= sans tenir compte de l'indemnité de reclassement) a été réduite des jours de salaire garanti payé à partir du début de la période d'incapacité au travail suite à de la maladie ou un accident en cours, à savoir ..... jours calendriers.

(1) Biffez ce qui ne convient pas

**Je déclare sur l'honneur que la présente déclaration en RUBRIQUE I est sincère et complète.**

date \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

signature de l'employeur

Une indemnité de reclassement a été payée:

Montant de l'indemnité de reclassement: ..... EUR

Période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (= sans tenir compte de l'indemnité de reclassement):

Du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus

Montant de l'indemnité de congé: ..... EUR

La période couverte par l'indemnité de congé a été réduite suite à l'application de la deuxième et/ou de la troisième case.

Cette indemnité de congé réduite couvre la période du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus.

Pour déterminer l'indemnité de congé, il a été tenu compte d'une ancienneté à partir du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

3.  une autre indemnité payée en raison de la fin du contrat de travail (autre que le délai de préavis ou indemnité de congé ordinaire), plus précisément:

une indemnité d'éviction

une indemnité dans le cadre d'une clause de non-concurrence

une indemnité octroyée alors que le travailleur a abandonné l'emploi ou a mis fin au contrat en commun accord avec l'employeur (\*)

Cette indemnité

couvre une période, à savoir du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus

est payée sous forme d'une somme

Montant : ..... EUR (à l'exclusion d'un pécule de vacances ou d'une prime de fin d'année éventuelle).

(\*) Ceci ne concerne pas la situation d'un licenciement par l'employeur, après concertation des travailleurs, dans le cadre d'un plan social en cas de restructuration.

Remarques : .....

#### PARTIE E - DONNEES PACTE GENERATIONS - ANNEXE-C4-PACTE GENERATIONS

Je ne complète pas cette partie étant donné que je ne tombe pas sous la loi CCT du 05.12.1968 ou parce que je dépends de la commission paritaire 328, 328.01, 328.02 ou 328.03 (transport urbain et régional).

Dans ce cas, je signe uniquement ma déclaration.

1. La fin du contrat de travail est la conséquence d'un licenciement ?

OUI **Passez à la question 2**

NON **Passez à la question 4**

2. J'ai créé une cellule pour l'emploi ou j'y participe ?

OUI **Complétez un formulaire annexe-C4-pacte générations**

NON **Passez à la question 3**

3. Le travailleur a, à la date du licenciement, ≥ 45 ans et au moins 1 an d'ancienneté et n'a pas droit à un délai de préavis ou à une indemnité de congé de minimum 30 semaines?

OUI **Complétez un formulaire annexe-C4-pacte générations**

NON **Passez à la question 4**

4. Je (ou un fonds) paie une indemnité complémentaire au travailleur sur laquelle il n'y a pas de cotisations salariales redevables pour l'ONSS?

OUI **Complétez un formulaire annexe-C4-pacte générations**

NON **Signez cette déclaration**

Je déclare sur l'honneur que la présente déclaration en RUBRIQUE I est sincère et complète.

date

nom et signature de l'employeur ou de son délégué

cachet de l'employeur

#### RUBRIQUE II - A COMPLETER PAR LE TRAVAILLEUR

**Important** : A la fin de la période couverte par une rémunération ou une indemnité de congé, présentez-vous muni de ce formulaire auprès de votre organisme de paiement (syndicat ou CAPAC), qui vous aidera à compléter cette rubrique.

Je demande des allocations de chômage à partir du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ (1)

Je demande le complément d'ancienneté. Je joins le formulaire C126.

Demandez-vous à l'ONEM une indemnité en raison de la fin de votre contrat de travail ?

(vous ne pouvez pas bénéficier à la fois de l'allocation de licenciement et de l'indemnité en compensation du licenciement)

SOIT L'ALLOCATION DE LICENCIEMENT (2)

SOIT L'INDEMNITE EN COMPENSATION DU LICENCIEMENT (4)

OUI (3) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

NON

OUI (5) le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

NON

Fréquence de paiement souhaitée (6):

paiement unique

paiement par tranches mensuelles.

(1) Si vous étiez occupé dans le cadre d'un contrat de travail pour un travail déterminé, joignez une copie de votre contrat de travail.

(2) Uniquement pour les ouvriers ayant min. 6 mois d'ancienneté qui satisfont à des conditions spécifiques, voir feuille info T128 sur [www.onem.be](http://www.onem.be)

(3) Indiquez le jour ouvrable suivant la période couverte par une rémunération ou une indemnité de congé et joignez, si nécessaire, un formulaire C1E, mentionnant le mode de paiement.

(4) Uniquement pour les ouvriers (et certains employés) ayant au moins 20 ans d'ancienneté au 01.01.2014 ou au moins 15 ans d'ancienneté au 01.01.2015 et qui satisfont à certaines conditions spécifiques, voir feuille info T145 sur [www.onem.be](http://www.onem.be)

(5) Indiquez le jour ouvrable qui suit la période couverte par une rémunération ou une indemnité de congé et joignez un formulaire C1 si nécessaire.

(6) Votre choix est irrévocable et définitif.

Si vous n'avez pas encore demandé d'allocations de chômage entre la date à laquelle vous êtes devenu chômeur et ce jour, mentionnez-en le motif ci-dessous:

.....  
.....  
.....

**ANNEXE-C4-GENERATIONS**

1. Avez-vous reçu un FORMULAIRE ANNEXE-C4-PACTE DE GÉNÉRATIONS de votre employeur?  NON  OUI et je complète la RUBRIQUE II de cette annexe.
2. Percevez-vous une indemnité complémentaire d'un précédent employeur?
  - NON
  - OUI  Voir l'explication en RUBRIQUE I, PARTIE C du FORMULAIRE ANNEXE-C4-PACTE GENERATIONS que je joins.
  - Voir l'explication sur un FORMULAIRE ANNEXE-C4-PACTE GENERATIONS ou sur un FORMULAIRE C4-CERTIFICAT DE CHOMAGE introduit précédemment.

**Je déclare sur l'honneur que la présente déclaration en RUBRIQUE II est sincère et complète.**

*date*

*signature du travailleur*

*Les données sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques. Vous trouverez de l'information concernant la protection de ces données dans la brochure de l'ONEM relative à la protection de la vie privée.*