



COMMUNAUTÉ I WALLONIE I B R U X E L L E S  
COMMUNAUTÉ FRANÇAISE DE BELGIQUE

CIRCULAIRE N°

DU

**Objet** : organisation de la rentrée scolaire 2010/2011 des membres des personnels directeur, enseignant et auxiliaire d'éducation des établissements d'enseignement de promotion sociale organisé par la Communauté française  
**Réseau** : Communauté française  
**Niveaux & Services** : Enseignement de promotion sociale

Aux chefs des établissements d'enseignement de promotion sociale organisé par la Communauté française

|                             |  |  |
|-----------------------------|--|--|
| <b>Circulaire</b>           | Administrative   |  |
| <b>Emetteur</b>             | Administration   | AGPE   |
| <b>Destinataire</b>         | Direction  | Enseignement de Promotion sociale organisé par la Communauté française |
| <b>Contact</b>              | les responsables des Directions déconcentrées  |  |
| <b>Documents à renvoyer</b> | Non  |  |
| <b>Date limite d'envoi</b>  | Sans objet   |  |
| <b>Objet</b>                | organisation de la rentrée scolaire 2010/2011 des membres des personnels directeur, enseignant et auxiliaire d'éducation des établissements d'enseignement de promotion sociale organisé par la Communauté française |  |

**Autorité** : A.G.P.E.

**Signataire** : Bernard GORET

**Gestionnaire** : Direction générale des Personnels de l'Enseignement de la Communauté française

**Nombre de pages** : 29

**Mots-clés** : rentrée scolaire - enseignement de promotion sociale organisé par la Communauté française

## **TRES IMPORTANT**

**OBJET : Organisation de la rentrée scolaire 2010/2011 des membres des personnels directeur, enseignant et auxiliaire d'éducation des établissements d'enseignement de promotion sociale organisé par la Communauté française**

J'ai l'honneur de vous rappeler la liste des documents qu'il vous incombe de faire parvenir à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement en vue de permettre le paiement correct et ponctuel des membres du personnel repris sous rubrique.

Ces documents sont identiques à ceux que vous avez déjà utilisés l'année scolaire précédente. Toutefois, je vous invite à accorder une particulière attention aux pages 7, 8 et 9 qui reprennent les informations utiles pour compléter le document PS CF 12. Trop souvent, ce formulaire comporte des erreurs ou des manquements.

Je me permets à nouveau d'insister sur le fait que ces documents doivent être :

- dûment complétés et signés ;
- transmis par la poste dans les délais requis.

En outre, j'ajouterais que, lors de l'entrée en fonction d'un membre du personnel désigné à titre temporaire, il y a toujours lieu de transmettre, s'il échet, à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement, les attestations des services antérieurs prestés en dehors de l'enseignement de la Communauté française.

De plus, il est recommandé de toujours mentionner le numéro de matricule du membre du personnel dans tout document transmis.

J'attire également votre attention sur le fait que l'Administration ne pourra être tenue pour responsable d'un retard de paiement dû à l'envoi tardif ou incomplet d'un document.

Je vous remercie d'avance pour votre collaboration.

Le Directeur général,

B. GORET

# 1 Liste des documents individuels à faire parvenir à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement

## 1.1 Pour les membres du personnel désignés à titre temporaire

- **Document PS CF12** (cf. notices 1 & 3) établi et signé par vos soins au début de chaque année scolaire et lors de toute modification des attributions du membre du personnel concerné. Une copie du document original, contresignée par le membre du personnel concerné (mention « pour accord » + signature), doit être conservée au sein de votre établissement et une autre copie doit être remise audit membre du personnel ;
- **Document PE 50** (cf. notice 3) établi par le membre du personnel concerné lors de chaque entrée en fonction et lors de toute modification de l'une des rubriques reprises sur ce document. (Dans ce cas, je vous prie de faire apparaître très clairement l'élément modifié - indication en gras ou en couleur, par exemple) ;
- **Déclaration de cumul** (cf. notice 3), document rédigé au moins une fois par le membre du personnel, qu'il exerce ou non une activité en cumul en dehors de l'enseignement, lors de sa première entrée en fonction dans l'enseignement, ce quel que soit le réseau. Document également établi lors :
  - du commencement ou de la cessation d'une activité de cumul en dehors de l'enseignement ;
  - de toute modification de ladite activité.
- **Document PE 51** (cf. notice 3) établi par le membre du personnel concerné lors de chaque entrée en fonction ;
- **Formulaire d'accompagnement de pièces justificatives** (cf. notice 3) à destination d'une Direction déconcentrée.

Ce document permet au membre du personnel d'adresser des pièces justificatives à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement scolaire, sans nécessairement passer par vous.

Il ne remplace pas le document PE 50, qui doit toujours être complété lors de modifications de la situation personnelle et/ou fiscale du membre du personnel.

**Lors de toute entrée en fonction, les documents PS CF12, PE 50 et PE 51 doivent être joints et placés dans une même enveloppe qui sera expédiée au plus tard le lendemain du début des prestations effectuées dans votre établissement.**

**Remarque** : lorsque le membre du personnel n'a jamais fonctionné dans l'enseignement organisé par la Communauté française, il importe de fournir également les documents suivants :

- un extrait de l'acte de naissance ;

- un extrait du casier judiciaire (modèle 2). Ce document tient lieu de certificat de bonnes conduite, vie et mœurs (modèle 2) destiné aux administrations publiques, aux particuliers et aux organismes privés ;
- une composition de ménage délivrée par l'Administration communale ;
- une copie<sup>1</sup> des diplômes ou des titres ;
- un certificat de milice ;
- s'il échet, les attestations des services antérieurs prestés en dehors de l'enseignement de la Communauté française (enseignement subventionné, services publics, etc.).

### **1.2. Pour les membres du personnel nommés à titre définitif (ainsi que pour les membres du personnel nommés à titre définitif qui effectuent, au sein de votre établissement, des prestations à titre temporaire)**

---

- **Formulaire d'accompagnement de pièces justificatives** (cf. notice 3) à destination d'une Direction déconcentrée ;

Ce document permet au membre du personnel d'adresser des pièces justificatives à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement, sans nécessairement passer par vous.

Il ne remplace pas le document PE 50, qui doit toujours être complété lors de modifications de la situation personnelle et/ou fiscale du membre du personnel.

- **Document PS CF12** (cf. notices 1 & 3) établi et signé par vos soins au début de chaque année scolaire et lors de toute modification des attributions du membre du personnel concerné. Une copie du document original, contresignée par le membre du personnel concerné (mention « pour accord » + signature), doit être conservée au sein de votre établissement et une autre copie doit être remise au membre du personnel concerné ;
- **Document PE 50** (cf. notice 3) établi par le membre du personnel concerné.  
Le document PE 50 sera transmis par vos soins au département :
  - au début de chaque année scolaire ;
  - dès qu'une modification intervient dans la situation du membre du personnel concerné. (Dans ce cas, je vous prie de faire apparaître très clairement l'élément modifié - indication en gras ou en couleur, par exemple) ;
- **Déclaration de cumul** (cf. notice 3), établie lors :
  - du commencement ou de la cessation d'une activité de cumul en dehors de l'enseignement ;
  - de toute modification de ladite activité.

---

<sup>1</sup>La copie de diplômes ou titres ne doit plus être certifiée conforme suite à la promulgation du décret du 5 mai 2006 portant suppression de l'obligation de produire des copies certifiées conformes de documents.

## 2 Liste des documents collectifs à faire parvenir à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement

- **Relevé mensuel des absences pour maladie et accident du travail** (cf. notice 4) (un relevé pour les définitifs et un autre pour les temporaires) à transmettre au début de chaque mois (s'il échet, avec la mention néant).
  - Je vous rappelle qu'il convient impérativement d'indiquer dans la colonne « observations » **entre autres** :
    - si le membre du personnel concerné a repris ses fonctions avant le terme du certificat médical qui couvre son absence ;
    - s'il s'agit d'une absence pour accident du travail ou pour accident survenu sur le chemin du travail ;
    - s'il s'agit d'un congé de maternité ou d'un congé de maladie liée à la grossesse tel qu'attesté par un médecin de l'organisme de contrôle ;
    - si le membre du personnel enseignant ou assimilé est temporaire dans votre établissement mais définitif dans un autre établissement scolaire et vice versa ;
  - De plus, si un membre du personnel enseignant ou assimilé est à la fois temporaire et définitif, il faut indiquer la mention T/D dans le relevé relatif aux membres du personnel définitif et dans le relevé relatif aux membres du personnel temporaire ;
- **Document PS 19** (cf. notice 4) à transmettre au début de chaque mois.  
 Il reprendra par ordre alphabétique, (avec le numéro de matricule complet et correct) tous les membres du personnel temporaire de votre établissement qui ont fonctionné pendant le mois qui précède et pour chacun d'eux, la date et la nature des événements survenus pendant ce mois.  
 Le document PS 19 reprendra également, en les distinguant des temporaires visés ci-avant, les membres du personnel nommés à titre définitif qui sont désignés provisoirement à une fonction de sélection ou à une fonction de promotion.
- **Relevé des membres du personnel nommés à titre définitif et exerçant provisoirement une fonction de sélection ou de promotion** (cf. notice 4), transmis dès que possible au début de l'année scolaire.
- **Relevé mensuel des absences non réglementairement justifiées** (cf. notice 4) (valable à la fois pour les définitifs et les temporaires), transmis au début de chaque mois (s'il échet, avec la mention « néant »).

### **3 Informations diverses**

Ce point est détaillé dans la notice N° 2.

### **4 Documents individuels et collectifs**

Afin de rendre possible leur reproduction, l'ensemble des documents individuels mentionnés dans cette circulaire figure à la notice 3. Les documents collectifs figurent, quant à eux, à la notice 4.

Ces deux types de documents sont également disponibles dans les fichiers joints à la présente circulaire.

# NOTICE 1

## PS CF12 - MODE D'UTILISATION

|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|---|---|--|
| <p><b>MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE</b></p> <p>Direction générale des personnels de l'enseignement de la Communauté française</p> <p><b>SERVICE GÉNÉRAL DE LA GESTION DES PERSONNELS</b></p>  | <p><b>Enseignement de promotion sociale</b></p> <p>NOTIFICATION DES ATTRIBUTIONS</p> <table style="margin: auto; border: 1px solid black;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">3</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">1</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> </tr> </table> <p>MATRICULE ECOLE</p> | 3   | 3 | 8 | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 |  |  |  |   | <p>NOM ET PRENOM (en lettres capitales) :</p> <p>.....</p> <p>Nom de l'époux :</p> <p>.....</p> <p>Diplôme(s) ..</p> <p>.....</p> |  |
| 3  | 3  | 8   | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 |   |   |  |  |  |   |   |  |
| <p>MATRICULE-PERSONNEL</p> <p>S A M J</p> <table style="margin: auto; border: 1px solid black;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px;"></td> </tr> </table> |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  | <p>SIT. ADM.</p> <table style="margin: auto; border: 1px solid black;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> |   | <p>DOCUMENT N° :</p> <p>ANNEE SCOLAIRE : 20 - 20</p> <p>AUTRES FONCTIONS : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p> |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |  |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |  |
| OBJET  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |  |
| <p>Entrée en fonction <input type="checkbox"/></p> <p>Modification des attributions : le</p> <p>Absence de 1 jour : le</p> <p>Justification :</p>  | <p>Fin de fonction <input type="checkbox"/></p> <p>Reprise de fonction après interruption de plus de 1 jour : le</p>   | <p>Interruption de fonctions de plus de 1 jour : à partir du <input type="checkbox"/></p> <p>Reprise de fonction après interruption de plus de 1 jour : le <input type="checkbox"/></p> |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |   |  |

Indiquer soit :

- 2 si le MDP est temporaire ;
- 4 si le MDP est nommé à titre définitif.

Pour les femmes mariées, il y a lieu d'indiquer le nom de jeune fille.

Ne pas oublier d'indiquer une justification, si nécessaire.

L'explication fournie doit être la plus précise possible. En cas de perte de périodes, notamment, mentionner clairement les périodes éventuellement compensées.

Ex. : perte de 300 périodes et compensation de 200 dans telle fonction.

Ex. : diminution des prestations de 200 périodes suite à une interruption de la carrière professionnelle à ¼ temps depuis le ...

La numérotation doit débuter à 1 chaque nouvelle année scolaire.

Si le nombre de lignes relatif aux attributions du MDP dans votre établissement (cf. page 8) est insuffisant, veuillez compléter un nouveau PS CF12, en reprenant la même numérotation, suivi de « folio » et d'un N° ad hoc.

A chaque rédaction d'un nouveau PS CF12, il est nécessaire de retranscrire l'entièreté des attributions de l'année en cours. Les modifications doivent apparaître de manière claire (en caractères gras, par exemple).

| ATTRIBUTIONS DANS L'ETABLISSEMENT |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|-----------------------------------|------------------|---------|----------------|----|-----|-----------------|-------|-----|
| FONCTION                          | NATURE DES COURS | SIT (*) | SECTION NIVEAU | UF | FIN | NOMBRE PERIODES | DATES |     |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 | DEBUT | FIN |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|                                   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |



**INDIQUER :**

- **LA FONCTION EXERCEE**  
Ex. : Prof., Exp.

**ET**

- **LE N° DE LA FONCTION.**  
Ce N° figure dans l'appel au candidat à une désignation à titre temporaire publié chaque année au Moniteur belge.  
Ex. : 5046 pour PCT - DS - Informatique

Il serait utile d'ajouter en bas de cette colonne, le total globalisé des périodes.

A compléter, selon le cas, par :

- CONV = convention ;
- DOT = dotation ;
- FSE = fonds social européen ;
- Ag Q = agent qualité.

Indiquer selon le cas :

- DI (degré inférieur) ;
- DS (degré supérieur) ;
- STC (sup. type court) ;
- STL (sup. type long).

Indiquer selon le cas :

- 1 pour « temporaire dans un emploi non vacant » ;
- 2 pour « temporaire dans un emploi vacant » ;
- 3 pour « temporaire protégé » ;
- 4 pour « définitif ».

**Et selon le cas, ajouter X si paiement à terme simplement échu.**

A compléter de manière précise.  
Ex. : CT - Informatique



Si le nombre de lignes relatif aux attributions du MDP dans votre établissement est insuffisant, veuillez compléter un nouveau PS CF12, en reprenant la même numérotation, suivi de « folio » et d'un N° ad hoc.  
Ex : 1 folio 2



| AUTRES ATTRIBUTIONS EN COURS                                    |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|---|------------------|---------|----------------|----|-----|-----------------|-------|-----|
| ... DANS L'ENSEIGNEMENT DE PROMOTION SOCIALE A.....             |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
| (Etablissement de la Communauté - Communal - Provincial -Libre) |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
| FONCTION  | NATURE DES COURS | SIT (*) | SECTION NIVEAU | UF | FIN | NOMBRE PERIODES | DATES |     |
|   |                  |         |                |    |     |                 | DEBUT | FIN |
|   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |
|   |                  |         |                |    |     |                 |       |     |

  

| ...DANS L'ENSEIGNEMENT DE PLEIN EXERCICE A.....                 |                                     |        |        |         |       |     |
|---|-------------------------------------|--------|--------|---------|-------|-----|
| (Etablissement de la Communauté - Communal - Provincial -libre) |                                     |        |        |         |       |     |
| FONCTION  | HORAIRE EXERCE FRACTION NUM / DENOM | NIVEAU | BAR N° | ANC. AU | DATES |     |
|   |                                     |        |        |         | DEBUT | FIN |
|   |                                     |        |        |         |       |     |
|   |                                     |        |        |         |       |     |
|   |                                     |        |        |         |       |     |

**AUTRES ACTIVITES EN COURS :** .....

.....

|  |   |
|--|---|
| <b>DATE :</b>                              | <b>DENOMINATION ET ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT</b> |
| <b>SIGNATURE DU CHEF D'ETABLISSEMENT :</b> | <b>PS CF12</b>                                    |

(\*) Indiquer le chiffre approprié et ajouter une x en regard de l'intérim payable à titre simplement échu.

Le PS CF12 doit être daté et signé par vos soins.  
Il officialise les attributions du membre du personnel relevant de votre autorité.

Afin de garantir la rémunération correcte du membre du personnel, il est important que ces deux cadres soient complétés, s'il échet.

Il est impératif que la copie du PS CF12, conservée au sein de votre établissement scolaire, soit contresignée par le membre du personnel concerné (mention « pour accord + signature).

Le membre du personnel doit être en possession d'une copie de chaque PS CF12 le concernant.

## NOTICE 2

### INFORMATIONS DIVERSES

- **Accidents du travail, accidents survenus sur le chemin du travail et maladies professionnelles**, déclarations et courrier à adresser à :

Ministère de la Communauté française

Administration générale des Personnels de l'Enseignement de la Communauté française

Cellule des accidents du travail

A l'attention de Monsieur Francis VAN REMOORTERE, Directeur

Boulevard Léopold II, 44 - Local 6 E 637

1080 BRUXELLES

- **Accidents hors service : déclarations**

En cas d'accident hors service (c'est-à-dire en cas d'accident qui n'est ni un accident du travail, ni un accident survenu sur le chemin du travail) causé par un tiers, le membre du personnel doit introduire une déclaration d'accident et une subrogation conventionnelle (formulaires A et B) au :

Ministère de la Communauté française

Direction générale des Personnels de l'Enseignement de la Communauté française

Service général de la Gestion des Personnels de l'Enseignement de la Communauté française

Direction de Coordination

A l'attention de Madame Ludivine RENARD

Rue d'Ougrée, 65, 2<sup>ème</sup> étage

4031 ANGLEUR

En effet, le membre du personnel ne perçoit son traitement d'activité ou d'attente qu'à la condition de subroger la Communauté française dans ses droits contre l'auteur de l'accident jusqu'à concurrence des sommes versées par la Communauté française.

Si la Communauté française récupère les montants versés à titre de traitement pendant l'incapacité de travail, les jours couverts par cette indemnité ne sont pas comptabilisés comme jours de congé de maladie ou d'infirmité.

Le membre du personnel doit faire couvrir ses absences liées à l'accident par des certificats médicaux « modèle A » auprès de l'organisme de contrôle des absences pour maladie Mensura Absentéisme.

- **ACS, APE et PTP**, courrier à adresser à :  
Ministère de la Communauté française  
Administration générale des Personnels de l'Enseignement  
Cellule ACS/APE/PTP  
A l'attention de Madame Isabelle MEUNIER  
Boulevard Léopold II, 44 - Local 3<sup>E</sup> 331  
1080 Bruxelles
- **Allocations familiales et allocations de naissance**, courrier à adresser à :  
ONAFTS,  
Rue de Trèves, 70  
1000 Bruxelles

- **CF-CAD**

La demande de congés, absences ou disponibilités se fait, dans la majorité des cas, au moyen du document « CF-CAD », envoyé à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement, par votre intermédiaire avec mention de votre avis. Cette demande doit être, dans certains cas, motivée ou accompagnée de pièces justificatives.

En principe, toute demande de congé, d'absence ou de disponibilité doit être introduite au plus tard le 15 juin, s'il/elle prend cours le 1<sup>er</sup> septembre ou au moins 1 mois avant le début de celui/celle-ci, s'il/elle prend cours à une autre date.

**Attention** : il existe des délais spécifiques pour certains congés ou disponibilités tels les DPPR.

- **Congés de maladie** : nécessité de veiller à ce que chacun des membres de votre personnel dispose de plusieurs exemplaires du « modèle A » qui doit être posté comme lettre par ses soins à l'organisme de contrôle :  
MENSURA ABSENTEISME  
Quai des Carmes 73  
4101 Jemeppe-sur-Meuse

**Nécessité de rappeler que le non-respect des dispositions du décret du 22 décembre 1994 portant des mesures urgentes en matière d'enseignement (articles 2 à 19) entraîne le caractère irrégulier de l'absence et la perte du droit au traitement pour cette période d'absence.**

- **Congés de maternité** : nécessité de préciser la **date présumée** et la **date réelle** de l'accouchement des personnes désignées à titre temporaire ou nommées à titre définitif dans le relevé mensuel des absences pour maladie et accident du travail.
- **Congés syndicaux, congés pour mission et disponibilités pour mission spéciale**, courrier à adresser à :  
 Ministère de la Communauté française  
 Administration générale des Personnels de l'Enseignement  
 Cellule Missions  
 A l'attention de Monsieur Jean-François DELWART  
 Boulevard Léopold II, 44 - Local 1<sup>E</sup>115  
 1080 Bruxelles
- **Déroghations linguistiques** : courrier à adresser à :  
 Ministère de la Communauté française  
 Direction générale des Personnels de l'Enseignement de la Communauté française  
 Direction de la Carrière des personnels  
 A l'attention de Madame Murielle DUVIVIER, Attachée  
 Boulevard Léopold II, 44, 3<sup>ème</sup> étage - Bureau 3<sup>E</sup> 325  
 1080 BRUXELLES.
- **Déroghations de nationalité**, courrier à adresser à :  
 Ministère de la Communauté française  
 Direction générale des Personnels de l'Enseignement de la Communauté française  
 Direction de la Carrière des personnels  
 A l'attention de Madame Philo CASO  
 Boulevard Léopold II, 44, 3<sup>ème</sup> étage - Bureau 3<sup>E</sup> 312  
 1080 BRUXELLES.

La dérogation de nationalité concerne les membres du personnel qui n'ont pas la nationalité belge ou qui ne sont pas ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne.

La demande de dérogation sera introduite (accompagnée des documents requis) :

- pour le 31 août au plus tard si la prise de fonction débute à la date de la rentrée scolaire ;
- au plus tard à la date de prise de fonction si celle-ci se fait en cours d'année scolaire, mais de préférence préalablement à la prise de fonction.

- **Equivalence de diplômes et de certificats**, courrier à adresser :  
**Lorsque le titre a été délivré par un établissement d'enseignement secondaire d'un pays étranger.**

Ministère de la Communauté française  
 Direction générale de l'Enseignement obligatoire  
 Direction des affaires générales, de la sanction des études et des C.P.M.S.  
 A l'attention de Monsieur Fabrice AERTS-BANCKEN, Directeur  
 Bâtiment les Ateliers, local 1F143  
 Rue Adolphe Lavallée, 1  
 1080 Bruxelles

**Lorsque le titre a été délivré par un établissement d'enseignement supérieur d'un pays étranger.**

Ministère de la Communauté française  
 Direction générale de l'Enseignement non obligatoire et de la Recherche scientifique  
 Service général de l'Enseignement universitaire et de la Recherche scientifique  
 A l'attention de Madame Chantal KAUFMANN, Directrice générale  
 Bâtiment les Ateliers, local 5F503  
 Rue Adolphe Lavallée, 1  
 1080 Bruxelles

- **Indemnités pour frais funéraires lors du décès d'un membre du personnel** nommé à titre définitif, en activité de service ou en disponibilité pour maladie, en disponibilité par défaut d'emploi ou encore en disponibilité pour convenances personnelles précédant la pension de retraite.

La demande d'indemnités pour frais funéraires doit être transmise à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

Cette demande sera accompagnée d'un extrait d'acte de décès et du libellé du numéro de compte bancaire du bénéficiaire.

Il y a lieu d'y ajouter en outre, si l'indemnité est réclamée :

- par le conjoint :  
une attestation de l'Administration communale certifiant qu'au moment du décès les époux n'étaient ni séparés ni divorcés ;
- par les héritiers en ligne directe :  
un acte de notoriété délivré par le Juge de paix, ou un acte d'hérédité délivré par le Bourgmestre, établissant la qualité d'héritier(s).  
Plusieurs héritiers peuvent mandater l'un d'eux par procuration portant la signature légalisée de chacun des mandants;

- par une tierce personne (individu ou institution) :
  - un acte de notoriété ou une attestation du Bourgmestre établissant le défaut d'héritier(s) en ligne directe ;
  - l'original des factures fixant le montant des frais funéraires, acquittées par le fournisseur et établies au nom de la personne qui a payé les frais.
- **Pension de retraite et de survie des membres du personnel nommés à titre définitif** : introduction des dossiers

Les demandes de pension de retraite et de survie doivent obligatoirement être transmises à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

Je rappelle à ce sujet qu'une pension n'est accordée par le Service des Pensions du Secteur Public que dans la mesure où une demande a été introduite officiellement.

Les membres du personnel en disponibilité pour convenance personnelle précédant la pension de retraite sont dès lors également tenus d'introduire leur demande de pension de retraite.

En dehors des pensions pour inaptitude physique définitive et des pensions d'office, les demandes de pension de retraite doivent être introduites auprès de la Direction déconcentrée dont relève le membre du personnel un an avant la date de la pension.

- **Rapports sur la manière de servir** des temporaires et **bulletins de signalement** des membres du personnel définitifs : courrier à adresser à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

Rapports sur la manière de servir des temporaires : les rapports que vous établissez sur la manière de servir du membre du personnel désigné à titre temporaire figurent dans le dossier de signalement du membre du personnel concerné tenu à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

Signalement des définitifs : les membres du personnel nommés à titre définitif à une fonction de recrutement, de sélection, ou, à l'exception des chefs d'établissement, de promotion sont soumis au signalement.

Le bulletin de signalement est rédigé, s'il y a lieu, entre le 1<sup>er</sup> et le 15 mai.

De même, à tout moment de l'année scolaire, vous êtes tenu, à la demande du membre du personnel, de rédiger un bulletin de signalement, celui-ci devenant l'unique bulletin de signalement pour l'année scolaire considérée.

Ce bulletin de signalement figure dans le dossier de signalement du membre du personnel concerné tenu à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

- Valorisation de certaines prestations au titre d'expérience utile, courrier à adresser à :

Ministère de la Communauté française  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement de la Communauté française  
Direction de la Carrière des personnels  
A l'attention de Madame Monique ROBERT  
Boulevard Léopold II, 44, 3<sup>ème</sup> étage  
1080 BRUXELLES

Les demandes doivent être établies sur base des annexes reprises dans les circulaires N° 2427 et 2428 du 1<sup>er</sup> septembre 2008, toutes deux relatives à la valorisation de certaines prestations au titre d'expérience utile.



En ce qui concerne l'**accueil** au sein de la Direction déconcentrée, je souhaiterais que, pendant les trois premiers mois de l'année scolaire, qui correspondent à une période d'intense activité (adaptation des traitements des définitifs dont la situation administrative s'est modifiée, paiement des temporaires et des temporaires prioritaires,...) et sauf cas d'extrême urgence, on ne téléphone aux agents chargés de la gestion pécuniaire que le matin, de 11 heures à 12 heures.

Par ailleurs, le responsable de la Direction déconcentrée recevra les visiteurs tous les lundis et mercredis de 14 heures à 16 heures ou à un autre moment, sur rendez-vous.

## **NOTICE 3**

### **DOCUMENTS INDIVIDUELS**

Dans les pages suivantes, vous trouverez les documents individuels suivants :

- Déclaration de cumul ;
- Formulaire d'accompagnement de pièces justificatives ;
- PE 50 ;
- PE 51 ;
- PS CF12.



|   |
|---|
| <b>DECLARATION DE CUMUL<br/>PERSONNEL DE L'ENSEIGNEMENT<sup>1</sup></b> |
|---|

**1. Identification du membre du personnel :**

|                     |   |
|---------------------|---|
| Nom                 |   |
| Prénom              |   |
| Numéro de matricule | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Date de naissance   |   |
| Adresse             |   |

**2. Prestations au sein de l'enseignement <sup>2</sup> :**

| Etablissement scolaire | Fonction exercée | Fraction de charge <sup>3</sup> |
|------------------------|------------------|---------------------------------|
|                        |                  |                                 |
|                        |                  |                                 |
|                        |                  |                                 |

**3. Prestations hors enseignement :**

| Domaine d'activité <sup>4</sup> | Type d'emploi <sup>5</sup> |
|---------------------------------|----------------------------|
|                                 |                            |
|                                 |                            |
|                                 |                            |

Par la présente, le membre du personnel s'engage à transmettre une déclaration de cumul adaptée lors de toute modification de ses prestations hors enseignement.

Fait à ..... Le .... / .... / ..... Signature.....

1 la déclaration de cumul est introduite une fois pour toutes (sauf modification des prestations hors enseignement) lors de la première entrée en fonction du membre du personnel, quel que soit le réseau et le niveau d'enseignement.

2 En ce compris les prestations effectuées dans un centre psycho-médico-social.

3 Périodes prestées / maximum de la charge.

4 Exemples : menuisier, médecin, mécanicien, architecte, etc.

5 Salarié / Indépendant

|   |
|---|
| <b>FORMULAIRE D'ACCOMPAGNEMENT DE PIECES JUSTIFICATIVES</b> |
|---|

|  |
|--|
| Coordonnées de votre établissement<br>scolaire |
|--|

|                               |
|-------------------------------|
| Direction déconcentrée de ... |
|-------------------------------|

---

 Nom et Prénom :

N° de matricule :

Fonction :

 Situation administrative : D - T  
(biffer les mentions inutiles)

- 
- Mariage (extrait de l'acte) ;
  - Cohabitation légale (extrait de la déclaration)
  - Séparation judiciaire (copie légalisée du jugement) ;
  - Séparation de fait (attestation de l'Administration communale) ;
  - Divorce (extrait de l'acte) ;
  
  - Prise en charge d'une personne (justification) ;
  - Cessation de prise en charge d'une personne (déclaration ou extrait d'acte de décès) ;
  
  - Changement d'adresse (attestation) ;
  - Libellé et numéro C.C.P. ou autre organisme financier
  - Demande d'indemnité pour frais funéraires (justifications) ;
  - Demande d'attestation de revenus (voir document à compléter annexé) ;
  - Demande de renseignements de l'organisme assureur (voir document à compléter joint) ;
  - Attestation ou document relatif à l'exercice d'une activité salariée et/ou indépendante ;
  - Copie des diplômes ou des titres ;
  - Extrait du casier judiciaire (modèle 2) ;
  - Attestation des services antérieurs prestés en dehors de l'enseignement organisé par la  
Communauté française ;
  - Autres : .....

Nom + Prénom :

Date :

Signature :

|       |
|-------|
| PE 50 |
|-------|

DENOMINATION DE L'ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

N° ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

|  |
|--|
|  |
|--|

|   |   |  |  |  |   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|---|---|--|--|--|--|
| 8 | 0 |  |  |  | 2 | 4 |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|---|---|--|--|--|--|

### 1. RENSEIGNEMENTS RELATIFS A L'IDENTIFICATION ET A LA SITUATION FISCALE DU MEMBRE DU PERSONNEL

Nom et prénoms : .....

Numéro de matricule (à défaut, date de naissance) : .....

Lieu de naissance (ville et pays) : .....

Domicile : Code postal : ..... Commune : .....

Rue : ..... N° : ..... Bte postale : .....

Adresse courrier : .....

Nationalité : ..... N° de registre national : .....

N° de téléphone : ..... N° de GSM : .....

Adresse e-mail : ..... @ .....

Etat civil : célibataire – marié(e) – veuf(ve) – divorcé(e) – séparé(e) – cohabitant(e) légal(e) – cohabitant(e) **(1)**

### RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU(X) MEMBRE(S) DU MENAGE

#### A. CONJOINT – COHABITANT(E) LEGAL(E) – COHABITANT(E)

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance (ville et pays) : .....

Date du mariage, de la cohabitation ou de la cohabitation légale : .....

- A charge (car ne perçoit aucun revenu professionnel propre ni revenu assimilé) **(1)** ;
- Pas à charge **(1)** ;
- Pas à charge (mais perçoit un revenu professionnel propre qui ne dépasse pas 169,00 € net par mois) **(1)**

N.B : Par revenu professionnel, il faut entendre tout revenu provenant d'une occupation salariée ou indépendante.

Par revenu assimilé, il faut comprendre : les allocations de chômage, les pensions, les indemnités de mutuelle.

Situation d'emploi : public / privé / chômage / mutuelle / pension **(1)**Bénéficie de l'allocation de foyer : oui/non **(1)**

#### B. ENFANT(S)

| Nom + Prénom | Date de naissance | Lieu de naissance (ville + pays) | A charge<br>Oui / Non | Handicapé<br>Oui / Non |
|--------------|-------------------|----------------------------------|-----------------------|------------------------|
|              |                   |                                  |                       |                        |
|              |                   |                                  |                       |                        |
|              |                   |                                  |                       |                        |
|              |                   |                                  |                       |                        |
|              |                   |                                  |                       |                        |
|              |                   |                                  |                       |                        |
|              |                   |                                  |                       |                        |

**(1) Biffer la/les mention(s) inutile(s).**

**C. AUTRE(S) PERSONNE(S)**

| Nom + Prénom + Nature du lien | Date de naissance | Lieu de naissance (ville + pays) | A charge Oui / Non | Handicapé Oui / Non |
|-------------------------------|-------------------|----------------------------------|--------------------|---------------------|
|                               |                   |                                  |                    |                     |
|                               |                   |                                  |                    |                     |

**2. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX PRESTATIONS EXERCEES DANS UN OU PLUSIEURS AUTRES ETABLISSEMENTS D'ENSEIGNEMENT**

En dehors de mes prestations exercées au sein de l'établissement susmentionné, je déclare :

- n'exercer aucune autre activité dans l'enseignement **(1)**.
- que ma situation dans l'enseignement est la suivante **(1)**:

| Dénomination de l'(des) établissement(s) d'enseignement | Fonction(s) exercée(s) | Nombre d'heures / semaine | Depuis le | Statut |
|---|------------------------|---------------------------|-----------|--------|
|   |                        |                           |           |        |
|   |                        |                           |           |        |
|   |                        |                           |           |        |
|   |                        |                           |           |        |
|   |                        |                           |           |        |
|   |                        |                           |           |        |

**3. RENSEIGNEMENTS RELATIFS AUX SITUATIONS DE CUMUL EN DEHORS DE L'ENSEIGNEMENT**

Simultanément à mes prestations exercées dans l'enseignement, je déclare :

- exercer une activité salariée **(1)**
- ne pas exercer une activité salariée **(1)**
- exercer une activité indépendante **(1)**
- ne pas exercer une activité indépendante **(1)**

Toutes les données à caractère personnel vous concernant sont destinées à l'usage interne, et ce conformément à la loi du 08.12.92 relative à la protection de la vie privée. Conformément à la loi précitée, les membres du personnel disposent d'un droit d'accès, de modification, de rectification et, dans une certaine mesure, de suppression des données qui les concernent. Pour l'exercer, ils doivent s'adresser au bureau déconcentré dont ils dépendent.

J'atteste sur l'honneur que les renseignements mentionnés ci-dessus sont exacts et m'engage à communiquer sans délai toute modification au moyen d'un nouveau document PE 50.

Fait à ..... le ..... Signature du membre du personnel :

**(1) Biffer la/les mention(s) inutile(s).**

|              |
|--------------|
| <b>PE 51</b> |
|--------------|

Nom et prénoms : .....

**RECTO**

Date de naissance ou numéro de matricule : .....

| <b>DIPLOMES - CERTIFICATS</b> |   |                    |
|-------------------------------|---|--------------------|
| <b>DATE de délivrance</b>     | <b>NATURE (diplôme, certificat ...)</b> | <b>DELIVRE PAR</b> |
|                               |   |                    |

Dénomination de l'établissement scolaire (dans lequel vous commencez votre intérim) :

.....  
.....**N° ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

|   |   |  |  |  |   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|---|---|--|--|--|
| 8 | 0 |  |  |  | 2 | 4 |  |  |  |
|---|---|--|--|--|---|---|--|--|--|

Précisez la fonction exercée .....

Date d'entrée en fonction (pour cette désignation) : .....

| <b>SERVICES ANTERIEURS</b>         |                             |  |   |                                    |  |
|------------------------------------|-----------------------------|--|---|------------------------------------|--|
| <b>Dénomination de l'employeur</b> | <b>Type (1)<br/>E/SP/EP</b> | <b>Nature de la<br/>fonction exercée</b> | <b>Nbre heures/<br/>semaine<br/>Nbre<br/>périodes/année<br/>(2)</b> | <b>Période (3)<br/>du ..... au</b> | <b>Services<br/>déjà<br/>mentionnés<br/>auparavant<br/>(4)</b> |
|                                    |                             |  |   |                                    |  |

Date :

Signature :

Nom et prénoms : .....

Date de naissance ou numéro de matricule : .....

**SERVICES ANTERIEURS**

| Dénomination de l'employeur | Type (1)<br>E/SP/EP | Nature de la<br>fonction exercée | Nbre<br>heures/<br>semaine<br>Nbre<br>Périodes<br>/année<br>(2) | Période (3)<br>du ..... au | Services<br>déjà<br>mentionnés<br>auparavant<br>(4) |
|-----------------------------|---------------------|----------------------------------|---|----------------------------|---|
|                             |                     |                                  |   |                            |   |

Date :

Signature :

- (1) E = Enseignement  
 SP = Service public autre que l'enseignement  
 EP = Entreprise privée
- (2) Indiquer HC si horaire complet – (les périodes/année concernent l'enseignement de promotion sociale)
- (3) Par ordre chronologique
- (4) Cocher si ces services ont déjà été mentionnés antérieurement

Lors d'une première déclaration de services antérieurs, l'attestation relative à ces services doit être fournie aussi rapidement que possible. Les services concernés ne seront valorisés qu'après réception des attestations.



## NOTICE 4

### DOCUMENTS COLLECTIFS

Dans les pages suivantes, vous trouverez les documents individuels suivants :

- PS 19 ;
- Relevé mensuel des absences pour maladie et accident du travail des membres du personnel enseignant et assimilés définitif ;
- Relevé mensuel des absences pour maladie et accident du travail des membres du personnel enseignant et assimilés temporaire ;
- Relevé mensuel des absences non réglementairement justifiées (Annexe 4) ;
- Relevé des personnes nommées à titre définitif qui exercent provisoirement des fonctions de sélection ou de promotion.



|  |   |
|--|---|
| <p><b>PS 19</b></p> <p><b>LISTE DU PERSONNEL<br/>TEMPORAIRE ET TEMPORAIRE PROTEGE</b></p> <p><b>MOIS :</b></p> | <p><b>Dénomination et adresse de l'établissement :</b></p><br><br><p><b>Matricule :</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">8</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">0</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">4</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> </span></p> |
|--|---|

| NOM ET PRÉNOM | N° DE MATRICULE | NATURE DES ÉVÉNEMENTS (1) | DATES | DOCUMENTS ANNEXÉS | TSE (2) | TDE (3) | ADM. (4) |
|---------------|-----------------|---------------------------|-------|-------------------|---------|---------|----------|
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |
|               |                 |                           |       |                   |         |         |          |

- (1) Si pas d'événement, mettre une X
- (2) **TSE** = mettre une X si l'intérim doit être rémunéré à Terme **S**implement Echu
- (3) **TDE** = mettre une X si l'intérim doit être rémunéré à Terme **D**oublement Echu
- (4) Case réservée à l'Administration

**Le Chef d'établissement**

  
  

**Date :**

**RELEVÉ MENSUEL DES ABSENCES POUR MALADIE ET ACCIDENT DU TRAVAIL DES MEMBRES DU PERSONNEL ENSEIGNANT  
ET ASSIMILÉS DÉFINITIF**

| Dénomination de l'établissement, adresse et n° de téléphone : |                   |                          |   | Relevé du mois de |
|---|-------------------|--------------------------|---|-------------------|
| Votre correspondant :   |                   |                          |   |                   |
| Nom - Prénom  | Date de naissance | Situation administrative | Périodes couvertes par certificats médicaux | Observations      |
|   |                   |                          |   |                   |

Date :

Signature du Chef d'établissement :

**RELEVÉ MENSUEL DES ABSENCES POUR MALADIE ET ACCIDENT DU TRAVAIL DES MEMBRES DU PERSONNEL ENSEIGNANT ET ASSIMILÉS TEMPORAIRE**

| Dénomination de l'établissement, adresse et n° de téléphone : |                   |                          |   | Relevé du mois de |
|---|-------------------|--------------------------|---|-------------------|
| Votre correspondant :   |                   |                          |   |                   |
| Nom - Prénom  | Date de naissance | Situation administrative | Périodes couvertes par certificats médicaux | Observations      |
|   |                   |                          |   |                   |

Date :  
Signature du Chef d'établissement

**ANNEXE 4.**

**Relevé des absences non réglementairement justifiées du mois de.....**  
 (à transmettre mensuellement à la direction dont relève votre établissement)

Identification de l'établissement

|   |   |  |  |   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|---|---|--|--|--|--|
| 8 | 0 |  |  | 2 | 4 |  |  |  |  |
|---|---|--|--|---|---|--|--|--|--|

|  |
|--|
|  |
|--|

| Nom et prénom | Matricule | Date | Motif éventuellement invoqué |
|---------------|-----------|------|------------------------------|
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |
|               |           |      |                              |

Mention manuscrite : Certifié sincère et exact, .....fait à ....., date .....

J'atteste que la possibilité a été offerte au membre du personnel de faire acter toute observation relative aux absences non réglementairement justifiées relevées ci-dessus.  
 Nom, prénom et qualité du signataire : ..... Signature.

|        |
|--------|
| PAGE : |
|--------|

(dénomination de votre établissement)

**RELEVÉ DES MEMBRES DU PERSONNEL NOMMÉS A TITRE DÉFINITIF ET EXERCANT PROVISOIREMENT  
DES FONCTIONS DE SÉLECTION OU DE PROMOTION .....**

| NOM – PRENOM<br>MATRICULE | FONCTION DE<br>NOMINATION<br>ET DENOMINATION DE<br>L'ÉTABLISSEMENT OU LE<br>MEMBRE DU PERSONNEL<br>EST NOMME | FONCTION EXERCÉE<br>PROVISOIREMENT | PERIODE          | EN REMPLACEMENT DE |
|---------------------------|--|------------------------------------|------------------|--------------------|
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |
|                           |  |                                    | du .....au ..... |                    |

Signature du Chef d'établissement :