



FÉDÉRATION  
WALLONIE-BRUXELLES

**Circulaire 6713**

**du 26/06/2018**

**Directives relatives à l'engagement de personnels APE dans les internats  
du réseau libre subventionné pour l'année scolaire 2018-2019**

**Réseaux et niveaux concernés**

- Fédération Wallonie- Bruxelles  
 Libre subventionné  
     Libre confessionnel  
     Libre non confessionnel  
 Officiel subventionné  
  
 Niveaux : Internat ordinaire

**Type de circulaire**

- Circulaire administrative  
 Circulaire informative

**Période de validité**

- A partir du  
 Du 01/09/2018 au 31/08/2019

**Documents à renvoyer**

- Oui  
 Date limite :  
 Voir dates figurant dans la circulaire

**Mot-clé :**

APE Internats

**Destinataires de la circulaire**

- Aux pouvoirs organisateurs et aux directions des établissements d'enseignement secondaire ordinaire libre subventionné

Pour information :

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

**Signataire**

Ministre / Administration: Madame Marie-Martine SCHYNS, Ministre de l'Education

**Personnes de contact**

Service ou Association : Service ACS APE PTP

Nom et prénom	Téléphone	Email
VERKERCKE Bernard	02/413 25 71	bernard.verkercke@cfwb.be
THIRANT Cécile	02/413 20 31	cecile.thirant@cfwb.be

Madame, Monsieur,

Consécutivement aux décisions ministérielles du 12 juin 2018 adressées aux pouvoirs organisateurs concernés, les postes APE ont été attribués pour l'année scolaire 2018-2019, conformément aux dispositions du décret du 16 juin 2016 portant modification en matière d'encadrement complémentaire et organique de personnel de l'enseignement.

Vous trouverez ci-après les directives relatives à l'engagement, à la constitution et à la gestion du dossier administratif et pécuniaire des ouvriers APE engagés dans les internats du réseau libre confessionnel en Région wallonne.

Ces directives présentent les conditions liées à l'engagement, la liste des différents documents constituant le dossier administratif et pécuniaire, les instructions quant à leur rédaction et à leur transmission ainsi que des informations d'ordre général.

Vous trouverez en annexe un modèle de différents documents (contrat de travail, contrat de travail de remplacement, état mensuel des prestations, ...).

Afin de ne pas retarder la gestion du dossier de vos agents APE et donc la liquidation de la rémunération de ceux-ci par l'administration de la Fédération Wallonie Bruxelles, je vous remercie de bien vouloir appliquer strictement ces directives et de transmettre au plus tôt au Service ACS-APE-PTP les dossiers complets, en n'omettant pas de compléter le nouveau formulaire des données signalétiques complémentaires des membres du personnel.

La liquidation de la subvention-traitement de ceux-ci ne pourra être assurée pour le mois en cours que si les documents **corrects et complets** les concernant sont reçus par l'Administration aux dates reprises dans le tableau en annexe.

Si l'établissement ou le Pouvoir organisateur globalise les dossiers et les transmet à l'Administration les derniers jours ouvrables précédant la date ultime d'envoi des documents, les agents FLT (Fixateurs et Liquidateurs des Traitements) ne pourront garantir le paiement dans les délais fixés.

**Depuis le 01<sup>er</sup> janvier 2016, les formalités en matière de DIMONA et de déclarations des risques sociaux (C78.3, C131B,...) se font par voie électronique via une application en ligne appelée DDRS. Depuis le 01<sup>er</sup> janvier 2017, le C131A est également soumis à cette procédure.**

**En matière de déclaration DIMONA, vous voudrez bien veiller à communiquer toutes les informations nécessaires sur tous les lieux d'affectation effectifs de vos agents APE.**

**En effet, il doit y avoir une concordance entre les informations que vous communiquez à l'ONSS et les informations que l'administration communique à l'ONSS.**

**L'administration de la Fédération Wallonie Bruxelles doit communiquer à l'ONSS tous les lieux où le travailleur exerce ses fonctions.**

**Je vous rappelle également qu'hormis les cas où l'engagement se fait sur fonds propres, SEULS les numéros d'entreprise et ONSS de la Communauté française DOIVENT être utilisés.**

Ces numéros figurent sur certains documents modèles en annexe.

Je souhaite attirer votre attention sur le fait qu'en votre qualité d'employeur, il est de votre devoir d'informer correctement vos agents APE de leurs droits et obligations et qu'il vous appartient seul d'assumer la responsabilité de cet engagement.

Par ailleurs, même si le classement effectué par les Commissions zonales est bien validé pour deux années successives, il est important de souligner que **les dépêches sont établies pour chaque année scolaire ainsi que tous les documents administratifs** que les établissements feront parvenir annuellement, comme d'habitude, à l'Administration.

En particulier, **la durée d'engagement (12 mois) figurant sur la dépêche sera strictement respectée.**

Je vous demande d'y être très attentifs et vous remercie grandement de votre collaboration.

Marie-Martine SCHYNS,  
Ministre de l'Education

# Engagement et constitution du dossier

1. Conditions d'engagement
2. Constitution du dossier
3. Etat des prestations
4. Relevé des absences non réglementairement justifiées
5. Demande de remplacement
6. Informations générales
7. Renseignements

## 1. CONDITIONS D'ENGAGEMENT

---

L'employeur ne pourra procéder à l'engagement que :

- après réception de la dépêche autorisant l'engagement de l'autorisation de remplacement de l'APE;
- après présentation du "Passeport APE" du FOREM attestant que le candidat remplit les conditions régionales d'engagement. Ce document doit être valable le JOUR DE L'ENGAGEMENT (le passeport est valable 3 mois);
- après présentation de l'extrait de casier judiciaire (modèle II).

L'APE doit être de conduite irréprochable (voir les statuts du personnel).

L'attention des différents employeurs doit être attirée sur le fait que les règles d'appréciation de conduite irréprochable des APE, et donc de la prise en charge de la rémunération des personnels engagés en qualité d'APE par la Fédération Wallonie Bruxelles, sont les mêmes que celles pour les membres du personnel statutaires (voir circulaire n°2311 du 26/05/2008 pour l'enseignement subventionné).

**En cas de non-respect de ces conditions, l'employeur ayant procédé à l'engagement de l'APE sera seul responsable de la rémunération de celui-ci.**

## 2. CONSTITUTION DU DOSSIER ADMINISTRATIF ET PECUNIAIRE

### 2.1. Transmission du dossier

Le dossier administratif et pécuniaire de l'APE, composé des éléments définis au point 2.2., devra être transmis au Service ACS-APE-PTP du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles dont les coordonnées sont reprises au point 7 (demande de renseignements) :

Le Service **ACS-APE-PTP** est le **seul service FLT** du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles à gérer le dossier des ouvriers APE des internats du réseau libre.

**Aucun document, de quelque ordre que ce soit, ne doit jamais être envoyé dans les différentes directions déconcentrées de l'Administration générale de l'Enseignement du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles.**

La transmission dans un autre service retardera le traitement du dossier administratif et pécuniaire de leur personnel APE.

Les pouvoirs organisateurs du réseau d'enseignement libre subventionné veilleront donc à en informer, en leur sein, les gestionnaires de ces dossiers.

## 2.2. Constitution du dossier administratif et pécuniaire

Ce dossier est constitué de **tous** les éléments suivants:

- le transmis,
- le formulaire des données signalétiques complémentaires;
- la dépêche autorisant le recrutement;
- en cas de remplacement, l'autorisation de remplacement;
- le contrat de travail ou le contrat de travail de remplacement,
- le "passeport APE" du FOREM,
- la demande d'avance S12,
- une composition de ménage récente,
- un extrait de casier judiciaire (**modèle 2**),
- un document de l'organisme bancaire,
- un extrait d'acte de naissance\*,
- une déclaration en matière de précompte professionnel,
- une demande d'allocation de foyer,
- annexe SA-1\*\*.

\* Ce document ne sera remis que lors de la première entrée en fonction .

\*\* Ce document doit être joint lorsque le membre du personnel estime pouvoir faire valoriser certains services dans son ancienneté pécuniaire.

**Attention:** il s'agit d'un document récapitulatif. Les attestations de services correspondantes doivent également être jointes au dossier.

### 2.2.1. Le transmis

Ce document permet une gestion plus rapide et efficace du dossier de l'APE. Le Service ACS-APE-PTP du Ministère de la Fédération Wallonie Bruxelles peut ainsi identifier immédiatement l'APE engagé, vérifier que tous les éléments ont été transmis et procéder alors à la liquidation de la rémunération.

Il permet également aux agents FLT d'identifier au sein de l'établissement ou du P.O. la personne à contacter en cas de problème dans le dossier de l'APE.

Un volet de ce transmis est consacré à la communication du numéro ECOT de l'établissement scolaire où l'APE exerce ses fonctions, conformément à l'autorisation ministérielle.

Cette communication est nécessaire à l'administration de la Fédération Wallonie-Bruxelles pour qu'elle puisse déclarer auprès de l'ONSS, conformément à la législation sociale, le lieu de travail de ses membres du personnel dont elle assure le paiement des salaires, en ce compris les membres du personnel engagés dans le cadre des conventions signées avec les Régions wallonne et de Bruxelles-Capitale.

**Les informations relatives aux règles à suivre en matière de déclarations DIMONA sont reprises en 6.1.**

Il est important que ces données soient correctes de part et d'autre afin d'éviter aux membres du personnel les désagréments d'un défaut d'assurabilité auprès de tous les acteurs sociaux (mutuelle, chômage, ...).

Il sera établi pour chaque APE ainsi engagé.

## **2.2.2. La copie de la dépêche permettant l'engagement ou la copie de l'autorisation de remplacement**

Pour rappel, il ne pourra être procédé à l'engagement qu'après réception de la dépêche autorisant l'engagement ou de l'autorisation de remplacement.

En cas de non-respect de ces conditions, l'employeur ayant procédé à l'engagement de l'APE sera seul responsable de la rémunération de celui-ci.

## **2.2.3. Le contrat de travail ou le contrat de travail de remplacement**

**Un contrat de travail APE doit être établi pour tous les ouvriers qui n'étaient pas au 31 août 2003 liés par un contrat de travail "PRIME".**

Le contrat de travail ou le contrat de travail de remplacement sera établi en **3 exemplaires originaux**:

- un exemplaire sera transmis, **par courrier**, au Service ACS-APE-PTP du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles;
- un exemplaire sera remis à l'APE engagé;
- un exemplaire sera conservé par l'employeur.

### **Remarques:**

1. Vous trouverez en annexe un modèle de contrat de travail et un modèle de contrat de travail de remplacement.
2. Le **contrat de travail de remplacement** doit être utilisé dans tous les cas de remplacements autorisés (voir point 5.3.). En effet, la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail prévoit des dérogations en matière d'indemnités et de préavis en cas de remplacement, à la condition que l'identité de l'agent remplacé ainsi que le motif du remplacement y soient clairement indiqués.

Le contrat de travail de remplacement ne doit pas être établi en cas de **licenciement** ou de **démission**. Pour ces deux derniers cas, le modèle de contrat à utiliser est le **contrat de travail** (il s'agit plutôt d'une reprise définitive du poste). Toutefois, une demande préalable de remplacement doit être obtenue avant de procéder à tout engagement.

3. La date de début du contrat doit être celle du **premier jour effectif des prestations** de l'APE.
4. Le **lieu de travail** doit être **clairement** indiqué; il doit être celui précisé sur la dépêche ministérielle autorisant l'engagement.
5. Toutes les dispositions de la **loi du 3 juillet 1978** relative aux contrats de travail s'appliquent au contrat de travail et au contrat de travail de remplacement de l'APE.
6. Conformément à la loi du 26 décembre 2013 concernant l'introduction d'un statut unique entre ouvriers et employés en ce qui concerne les délais de préavis, le jour de carence ainsi que des mesures d'accompagnement, les contrats de travail annexés à la présente circulaire ne prévoient plus de cause d'essai.
7. **Article 4 :**  
L'employeur et le travailleur veilleront à parapher cet article, pour lequel la mention inutile aura été préalablement biffée par l'employeur.

8. **Article 5 :**  
La durée de travail des travailleurs est fixée à **38 heures par semaine pour un temps plein**.
9. **Article 6 :**  
Le régime de congé annuel des ouvriers est celui des travailleurs salariés relevant d'un employeur du secteur privé (soit 2 jours de congé par mois presté à temps plein).
10. **Article 7 :**  
Les modalités de contrôle des absences pour maladie sont celles applicables aux membres du personnel de l'enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles ("CERTIMED").
11. ATTENTION : en ce qui concerne les **accidents du travail**, les dispositions de la loi du 3 juillet 1967 relative à la réparation des dommages résultant de ceux-ci dans le secteur public et l'arrêté d'exécution du 24 janvier 1969 **ne s'appliquent pas aux travailleurs APE qui sont occupés dans l'enseignement subventionné**. Il appartient dès lors aux Pouvoirs organisateurs concernés de prendre les mesures nécessaires pour couvrir les travailleurs occupés dans leur(s) établissement(s). La circulaire 4746 du 25/02/2014 porte sur les instructions et démarches administratives en matière d'accidents du travail des personnels de l'enseignement.
12. Tout renseignement relatif au contrat de travail peut être obtenu auprès du Service Public Fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale - Services régionaux :

<b>Arlon</b>	Centre Administratif de l'Etat Place des Fusillés 6700 ARLON	02/233.43.50	<a href="mailto:cls.arlon@emploi.belgique.be">cls.arlon@emploi.belgique.be</a>
<b>Bruxelles</b>	Rue Ernest Blerot 1 1070 BRUXELLES	02/235.54.01	<a href="mailto:cls.bruxelles@emploi.belgique.be">cls.bruxelles@emploi.belgique.be</a>
<b>Charleroi</b>	Centre Albert - 9 <sup>e</sup> étage Petite rue 4 bte 8 6000 CHARLEROI	02/233.44.20	<a href="mailto:cls.charleroi@emploi.belgique.be">cls.charleroi@emploi.belgique.be</a>
<b>Liège</b>	Rue Natalis 49 4020 LIEGE	02/233.46.30	<a href="mailto:cls.liege-sud@emploi.belgique.be">cls.liege-sud@emploi.belgique.be</a> <a href="mailto:cls.liege-nord@emploi.belgique.be">cls.liege-nord@emploi.belgique.be</a>
<b>Mons</b>	Rue du Miroir 8 7000 MONS	02/233.46.70	<a href="mailto:cls.mons@emploi.belgique.be">cls.mons@emploi.belgique.be</a>
<b>Namur</b>	Place des Célestines 25 5000 NAMUR	02/233.46.80	<a href="mailto:cls.namur@emploi.belgique.be">cls.namur@emploi.belgique.be</a>
<b>Nivelles</b>	Rue de Mons 39 1400 NIVELLES	02/233.47.10	<a href="mailto:cls.nivelles@emploi.belgique.be">cls.nivelles@emploi.belgique.be</a>
<b>Tournai</b>	Boulevard Eisenhower 87 bte 2 7500 TOURNAI	02/233.47.70	<a href="mailto:cls.tournai@emploi.belgique.be">cls.tournai@emploi.belgique.be</a>
<b>Verviers</b>	Rue Fernand Houget 2 4800 Verviers	02/233.48.00	<a href="mailto:cls.verviers@emploi.belgique.be">cls.verviers@emploi.belgique.be</a>

Toutes les informations utiles peuvent également être consultées sur le site du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale : [www.meta.fgov.be](http://www.meta.fgov.be) , thème "contrats de travail".

**A l'issue du contrat de travail, le formulaire C4 doit être délivré à l'APE. Ce document doit reprendre le n° d'employeur ONSS 000370539.**

**Il s'agit du formulaire C4 "normal" et non du formulaire C4-enseignement (Loi du 03 juillet 1978).**

Ceci est spécifié au bas du formulaire C4 (un exemplaire du C4 se trouve en annexe).

#### **2.2.4. Le "Passeport APE" du FOREM**

Ce document, délivré par le FOREM, doit attester que, **le JOUR DE L'ENGAGEMENT**, l'APE remplit les conditions régionales d'engagement.

**Il ne doit plus être transmis pour l'APE qui était en fonction le 31 août 2018.**

**Il est conseillé aux employeurs d'être en possession de ce document AVANT l'entrée en fonction de l'APE.**

#### **2.2.5. La demande d'avance S12**

Ce document est utilisé pour:

- notifier l'entrée en fonction (elle doit être celle du début du contrat de travail de l'APE);
- notifier la cessation des fonctions si celle-ci a lieu à une date antérieure à celle de la fin de l'année scolaire (fin de remplacement, démission, licenciement) ;

**- notifier la reprise des fonctions après une longue absence (congé de maternité, congé de maladie de plus de 30 jours, congé parental, ...).**

#### **2.2.6. La composition de ménage**

Un APE nouvellement engagé doit fournir obligatoirement ce document dès son entrée en fonction.

**Toute modification de la situation familiale de l'APE ou un déménagement devra être renseignée par une nouvelle composition de ménage.**

#### **2.2.7. L'extrait de casier judiciaire**

L'agent APE doit être de **conduite irréprochable**; il doit donc fournir, avant son engagement, un extrait de casier judiciaire. Il s'agit **EXCLUSIVEMENT** du **modèle 2**, c'est-à-dire celui en usage pour accéder à une activité qui relève de l'éducation, de la guidance psycho-médico-sociale, de l'aide à la jeunesse, de la protection infantile, de l'animation ou de l'encadrement de mineurs.

Il y a lieu de distinguer le cas où l'agent APE est occupé par le même employeur au 1<sup>er</sup> septembre 2018 qu'au 31 août 2018 et le cas où l'agent APE est occupé par un autre employeur au 1<sup>er</sup> septembre 2018.

- Dans le premier cas, il n'y a pas lieu de fournir de nouvel extrait de casier judiciaire.
- Dans le second cas, un extrait de casier judiciaire (modèle 2) récent (3 mois) doit être fourni par l'APE.

Il en est de même pour l'APE nouvellement engagé.

La façon d'apprécier l'irréprochabilité de la conduite d'un membre du personnel est la même que celle pour le personnel enseignant; elle est reprise dans la circulaire n° 2311 du 26/05/2008.

#### **2.2.8. Un document de l'organisme bancaire**

Ce document doit mentionner les numéros et intitulé du compte bancaire **PERSONNEL** de l'APE.

Il peut s'agir d'une copie d'un extrait de compte ou d'un document établi par l'agence auprès de laquelle l'APE est client.

Un agent APE nouvellement engagé devra fournir ce document.

**Attention: tout changement de compte de l'agent APE devra être renseigné par un nouvel extrait bancaire (avant le 10 du mois courant).** La simple notification d'un changement de numéro n'est pas suffisante; une copie d'un extrait de compte, une copie **lisible** de la carte bancaire ou un document établi par l'agence auprès de laquelle l'APE est client doit être envoyé.

En cas de médiation de dettes, le membre du personnel doit fournir au Service ACS-APE-PTP tous les documents officiels probants devant permettre à l'agent traitant son dossier d'effectuer correctement le versement de la subvention-traitement (décision, coordonnées du médiateur, n° de compte ...).

### **2.2.9. L'extrait d'acte de naissance**

Il ne sera remis que lors de la première entrée en fonction en qualité d'APE.

### **2.2.10. La déclaration en matière de précompte professionnel**

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2003, les conjoints bénéficiant tous deux de revenus professionnels peuvent choisir celui des deux qui bénéficiera des réductions pour charges de famille (à l'exception de celle pour le conjoint handicapé). Ce choix doit être exprimé par voie d'une attestation conforme à celle se trouvant en annexe. Cette déclaration est valable pour **le personnel marié** ou **cohabitant légal uniquement** (les personnes non mariées ou non cohabitantes légalement ne sont pas concernées par ce document).

Cette déclaration doit être remise **chaque année** par le membre du personnel qui souhaite bénéficier des réductions pour charges de famille. En l'absence de ce document, la réduction ne sera pas appliquée.

### **2.2.11. La demande d'allocation de foyer/résidence**

Les conditions d'octroi de l'allocation de foyer sont les mêmes que pour le personnel définitif ou temporaire (Décret du 4 mai 2005). Elles sont reprises dans les instructions relatives à la gestion des dossiers administratif et pécuniaire de ces personnels.

## **3. L'ETAT MENSUEL DES PRESTATIONS**

### **3.1. Instructions**

Il est demandé aux employeurs d'être le **plus précis possible** quant à la nature de l'absence et de joindre les justificatifs d'absence requis en fonction du motif de l'absence (copie du certificat pour enfant malade, extrait d'acte de mariage...). **Toute absence doit être justifiée et mentionnée sur le modèle uniquement repris en annexe.**

**Attention:** le certificat de maladie du membre du personnel NE DOIT PAS être fourni au Service ACS-APE-PTP.

Il a lieu de suivre scrupuleusement dans ce cas les instructions des circulaires 3012 (08/02/2010) 4069 (26/06/2012), 4306 (07/02/2013), 4646 (03/12/2013), 4937 (23/07/2014) et 6285 du 24/07/2017.

Pour rappel, l'établissement/PO veillera à informer son APE de ses obligations vis-à-vis de CERTIMED.

Il est également demandé aux employeurs de **prendre contact le plus rapidement possible avec l'agent traitant le dossier de leur APE** au sein des services de l'administration de la Fédération Wallonie-Bruxelles (voir point 7 de ces directives) en cas d'absence ne donnant pas lieu au maintien de la rémunération, ceci afin **d'éviter le versement de sommes indues** à l'APE (maladie, congé de maternité, ...) qui lui seront ensuite réclamées.

J'attire cependant leur attention sur le fait qu'ils sont seuls responsables des congés qu'ils accordent aux membres de leur personnel ainsi que de la position administrative dans laquelle ils les placent (pour les absences non règlementairement justifiées notamment).

### **3.1.1. L'agent APE ne s'est pas absenté**

**Si l'agent APE ne s'est pas absenté, en-dehors des congés annuels, il n'y a pas lieu d'envoyer un état mensuel des prestations.**

### **3.1.2. L'agent APE s'est absenté (en-dehors des congés scolaires ou annuels)**

Mettre un "X" pour tous les jours de travail effectifs et suivre les instructions suivantes.

#### **3.1.2.1. Absence pour raison de maladie**

L'agent APE, par assimilation aux personnels statutaires, est tenu de suivre les dispositions du décret du 22 décembre 1994 portant des mesures urgentes en matière d'enseignement.

**Les procédures et règles en matière de contrôle ont été rappelées dans les circulaires reprises dans le point 3.1 ci-dessus.**

L'agent APE doit envoyer son certificat médical auprès de l'organisme de contrôle:

CERTIMED  
A l'attention du Médecin coordinateur  
Boite postale 10018  
1070 BRUXELLES  
Fax : 02/227.22.10 – mail: certificat.fwb@certimed.be

**Les certificats médicaux devront mentionner LISIBLEMENT et en caractère d'imprimerie le nom, le prénom et le numéro de matricule de l'agent.**

Les absences d'un jour doivent être communiquées par l'employeur à "CERTIMED".

Les employeurs veilleront donc à ce que leur(s) agent(s) APE dispose(nt) de **plusieurs** exemplaires du certificat médical.

**Pour rappel, l'inobservance des articles 2 à 19 du décret précité entraîne le caractère irrégulier de l'absence et la perte du droit à une rémunération à charge de la Fédération Wallonie Bruxelles pour cette période d'absence (article 20).**

- A indiquer sur l'état mensuel des prestations:

"M" en regard de chacun des jours d'absence pour raison de maladie ou "**Maladie**" en travers de la grille si tout le mois est concerné;

- A joindre à l'état mensuel des prestations:

- soit copie du relevé des absences que "CERTIMED" vous transmettra;
- soit copie du **volet inférieur** du certificat médical de "CERTIMED";

**Il est impératif qu'un S12 notifiant la reprise des fonctions (en cas d'absence de plus de 30 jours) soit transmis le plus rapidement possible à l'agent traitant du Service ACS-APE-PTP du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles afin que la rémunération soit à nouveau versée à l'agent; l'état mensuel des prestations seul n'est pas suffisant.**

La copie, et la transmission du volet supérieur du certificat médical de "CERTIMED", par le pouvoir organisateur ou le membre du personnel lui-même, est illégale eu égard au respect de la vie privée et du secret médical.

Les pouvoirs organisateurs veilleront à ne plus les transmettre à l'administration de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

### **3.1.2.2. Congé de maternité**

- A indiquer sur l'état mensuel des prestations:  
"MAT" en regard de chacun des jours du congé de maternité ou "Maternité" en travers de la grille si tout le mois est concerné;  
**L'agent APE doit envoyer un certificat médical de congé de maternité auprès de l'organisme de contrôle CERTIMED.**
- A joindre à l'état mensuel des prestations:
  - un certificat médical attestant la date présumée de l'accouchement;
  - un extrait d'acte de naissance de l'enfant dès la naissance de celui-ci.

**Il est impératif qu'un S12 notifiant la reprise des fonctions après le congé de maternité soit transmis le plus rapidement possible à l'agent traitant du Service ACS-APE-PTP du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles afin que la rémunération soit à nouveau versée à l'agent; l'état mensuel des prestations seul n'est pas suffisant.**

### **3.1.2.3. Congé de paternité**

- A indiquer sur l'état mensuel des prestations  
« PAT » en regard de chacun des jours de congé de paternité.
- A joindre à l'état mensuel des prestations
  - un extrait d'acte de naissance de l'enfant

**3.1.2.4. Ecartement prophylactique dans le cadre de la protection de la maternité** (loi du 16 mars 1971 sur le travail) – femme enceinte ou allaitante

#### **3.1.2.4.1 D'autres tâches sont confiées à l'agent APE écartée**

- A joindre à l'état mensuel des prestations:
  - un certificat médical attestant la date présumée d'accouchement;
  - une copie de l'avis de la Médecine du Travail;
  - un extrait d'acte de naissance de l'enfant dès la naissance de celui-ci.

N.B. Si l'agent APE s'absente pour une raison quelconque pendant cette période, il faut alors se référer aux autres points.

### 3.1.2.3.2. D'autres tâches ne peuvent être confiées à l'agent APE écartée

**Important:** il s'agit du seul cas où l'écartement peut donner lieu à une demande de remplacement.

▪ A indiquer sur l'état mensuel des prestations:

Indiquer "E" en regard de chacun des jours du congé d'écartement ou "Ecartement" en travers de la grille si tout le mois est concerné.

▪ A joindre à l'état mensuel des prestations:

- un certificat médical attestant la date présumée d'accouchement;
- une copie de l'avis de la Médecine du Travail;
- une déclaration de l'employeur par laquelle ce dernier atteste n'avoir d'autres tâches à confier à l'agent APE, compatibles avec son état (voir modèle en annexe);
- un extrait d'acte de naissance de l'enfant dès la naissance de celui-ci.

**Il est impératif qu'un S12 notifiant la reprise des fonctions après le congé de maternité soit transmis le plus rapidement possible à l'agent traitant du Service ACS-APE-PTP du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles afin que la rémunération soit à nouveau versée à l'agent; l'état mensuel des prestations seul n'est pas suffisant.**

### 3.1.2.4. Congé d'adoption

▪ A indiquer sur l'état mensuel des prestations:

Indiquer "A°" en regard de chacun des jours du congé d'adoption ou "adoption" en travers de la grille si tout le mois est concerné.

▪ A joindre à l'état mensuel des prestations:

- la lettre de demande de l'agent APE adressée à son employeur;
- la preuve de l'inscription de l'enfant au registre de la population ou au registre des étrangers (l'âge de l'enfant doit absolument y être indiqué).

**Il est impératif qu'un S12 notifiant la reprise des fonctions après le congé d'adoption soit transmis le plus rapidement possible à l'agent traitant du Service ACS-APE-PTP du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles afin que la rémunération soit à nouveau versée à l'agent; l'état mensuel des prestations seul n'est pas suffisant.**

### 3.1.2.5. Autres absences

Les employeurs veilleront à être le plus précis possible et à joindre à l'état mensuel des prestations les justificatifs éventuels d'absence.

▪ A indiquer sur l'état mensuel des prestations:

Indiquer en regard de chacun des jours d'absence le motif de l'absence.

▪ A joindre à l'état mensuel des prestations:

- Justificatif d'absence (certificat de mariage, certificat de décès,...).

L'arrêté royal du 28 août 1963 tel que modifié prévoit des jours d'absence, avec maintien de la rémunération, à l'occasion d'événements familiaux ou en vue de l'accomplissement d'obligations civiques ou de missions civiles.

Vous trouverez la liste de ces congés en annexe. Il est impératif que les agents APE soient correctement informés par leur employeur en cette matière.

**En effet, ils ne sont pas concernés par les congés et disponibilités octroyés aux membres du personnel désignés ou engagés à titre définitif ou à titre temporaire dans l'enseignement.**

**Seule la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail détermine les absences, et le maintien de la rémunération, auxquelles les agents APE ont droit.**

**Par exemple, ils peuvent s'absenter pour garder un enfant malade mais ne sont pas rémunérés (AR du 11 octobre 1991).**

### 3.2. Transmission

L'état mensuel des prestations, pour tous les cas où il doit être établi, sera transmis au début du mois qui suit celui auquel il se rapporte (par exemple l'EMP du mois de septembre sera transmis début octobre) à l'adresse suivante:

**Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles**  
**Administration générale de l'enseignement (AGE)**  
**Service ACS-APE-PTP**  
**A l'attention de Mr Karl GUIGNARD**  
**Boulevard Léopold II 44**  
**1080 Bruxelles**  
**Fax: 02/413.34.50**

## 4. LE RELEVÉ DES ABSENCES NON REGLEMENTAIREMENT JUSTIFIEES (ANRJ)

Il s'agit d'un document collectif que les PO/établissements doivent transmettre mensuellement au Service ACS-APE-PTP. Il est similaire à ceux utilisés pour les autres membres du personnel de l'Enseignement subventionné ou organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Ce document doit être clôturé le dernier jour ouvrable de chaque mois et transmis dans les sept premiers jours ouvrables du mois suivant au Service ACS-APE-PTP.

Chaque membre du personnel concerné par ces absences doit apposer sa signature sur ledit relevé, attestant ainsi qu'il lui a été donné la possibilité de faire acter ses observations.

En cas d'absence du membre du personnel, cette possibilité de formuler des remarques doit être offerte en lui en faisant part par courrier à son domicile.

**Remarque:** dans le cas d'un relevé collectif pour motif de grève (voir annexe) le document récapitulatif doit être envoyé au plus tôt à l'Administration afin de procéder à la récupération des subventions-traitements indûment versées pour la période indiquée.

Dans ce cas, le membre du personnel, en apposant sa signature, donne explicitement son accord à la récupération de la subvention-traitement afférente à ce jour d'absence.

Le PO ou l'établissement est invité à vérifier, via les listings de paiement, que les déclarations d'ANRJ ont bien été prises en compte par le Service ACS-APE-PTP. Si tel n'est pas le cas, il convient de contacter au plus tôt le service.

**Attention:** ce document collectif ne **dispense PAS de l'envoi habituel des états mensuels**, lesquels doivent également reprendre ces absences.

#### 4.1 Transmission

Le relevé des absences non réglementairement justifiées (uniquement) doit être transmis à l'adresse suivante:

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Administration générale de l'enseignement (AGE)  
Service ACS-APE-PTP  
**A l'attention de Mr Karl GUIGNARD**  
Boulevard Léopold II 44  
1080 BRUXELLES  
Fax : 02/413.34.50

**Remarque:** le document ne doit être transmis QUE s'il comporte effectivement des absences non réglementairement justifiées pour un membre du personnel (pas de document vierge)

## 5. LA DEMANDE DE REMPLACEMENT

### 5.1. Transmission

La demande doit être envoyée à l'adresse suivante :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Administration générale de l'enseignement (AGE)  
Service ACS-APE-PTP  
**A l'attention de Mr Karl GUIGNARD**  
Boulevard Léopold II 44  
1080 BRUXELLES  
Fax: 02/413.34.50

### 5.2. Conditions d'octroi

Seuls les cas repris au point 5.3 **peuvent** donner lieu à une autorisation de remplacement, à la condition que les pièces justificatives y soient jointes; les autorisations ne sont octroyées ni d'office ni de plein droit. La procédure reprise ci-après doit être scrupuleusement respectée.

Il ne pourra être procédé au remplacement de l'APE **sans l'accord écrit préalable du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles.**

**En cas de non-respect de ce point, l'employeur ayant procédé au nouvel engagement sera SEUL responsable de la rémunération de l'APE ainsi engagé.**

#### **Remarque importante:**

Par ailleurs, il appartient à l'employeur d'anticiper ses besoins de personnel et d'introduire les demandes de remplacement dans les délais afin d'obtenir le plus rapidement possible l'autorisation de remplacement.

### 5.3. Cas pouvant donner lieu à une autorisation de remplacement

#### 5.3.1. L'APE démissionne

##### Documents à envoyer:

- demande de remplacement,
- copie de la lettre de démission,
- S12 précisant le dernier jour presté.

Remarque: bien que l'autorisation préalable soit requise, vous pouvez utiliser le contrat de travail en lieu et place du contrat de remplacement. Il s'agit plutôt dans ce cas d'une reprise de poste.

#### 5.3.2. L'APE est licencié

##### Documents à envoyer:

- demande de remplacement,
- lettre de licenciement,
- S12 précisant le dernier jour presté.

Remarque: bien que l'autorisation préalable soit requise, vous pouvez utiliser le contrat de travail en lieu et place du contrat de remplacement. Il s'agit plutôt dans ce cas d'une reprise de poste.

**Veuillez noter qu'en cas de licenciement de la part de l'employeur, l'indemnité de rupture est à charge de ce dernier.**

#### 5.3.3. L'APE suspend l'exécution de son contrat de travail

##### 5.3.3.1. Pour raison de maladie:

Toutes les dispositions de la loi du 03 juillet 1978 sont applicables et notamment celles relatives au salaire garanti. Le remplacement ne sera accordé qu'à partir du 31<sup>e</sup> jour d'absence de l'APE.

##### Documents à envoyer:

- demande de remplacement,
- copie du **volet inférieur** du certificat médical de "CERTIMED" ou copie du relevé transmis par "CERTIMED".

##### 5.3.3.2. Congé de maternité:

En application de la loi du 16 mars 1971 sur le travail, le congé de maternité, d'une durée totale de 15 semaines (ou 17 en cas de naissance multiple) peut débuter à partir de la sixième semaine précédant la **date présumée** d'accouchement (ou à partir de la huitième semaine en cas de naissance multiple).

##### Remarques:

- Lorsqu'une travailleuse est en congé de maladie avant son congé de maternité, le congé de maladie se transforme en congé de maternité à concurrence de 6 semaines avant **le jour de naissance de l'enfant** (ou 8 en cas de naissance multiple). Elle peut dans ce cas demander à sa mutuelle une prolongation d'une semaine de son congé postnatal.

- Lorsque la travailleuse est en congé de maladie après son congé de maternité, elle bénéficie de 30 jours calendrier de salaire garanti et cela même s'il n'y a aucune reprise des fonctions.

***Il n'y aura donc pas d'autorisation de remplacement pour cette période.***

**Documents à envoyer:**

- demande de remplacement,
- certificat médical attestant la date présumée d'accouchement,
- dès la naissance, extrait d'acte de naissance de l'enfant.

Remarque: en application de la loi-programme du 22 décembre 2008, la travailleuse a le droit, si elle peut reporter au moins deux semaines de congé prénatal après les 9 semaines obligatoires, organiser les deux dernières semaines du congé de maternité en congés de maternité postnataux à prendre dans les 8 semaines qui suivent la période obligatoire de congé postnatal (les 9 semaines obligatoires).

**5.3.3.3. Congé de paternité**

- A indiquer sur l'état mensuel des prestations:  
"Pat" en regard de chacun des jours du congé de paternité.
- A joindre à l'état mensuel des prestations:  
➤ un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

**Congé de paternité**

- A indiquer sur l'état mensuel des prestations:  
"Pat" en regard de chacun des jours du congé de paternité.
- A joindre à l'état mensuel des prestations:  
➤ un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

**5.3.3.4. Ecartement prophylactique dans le cadre de la protection de la maternité (uniquement si d'autres tâches ne peuvent être confiées à l'agent) :**

**Documents à envoyer:**

- demande de remplacement,
- avis de la Médecine du Travail,
- déclaration de l'employeur par laquelle il atteste n'avoir aucune autre tâche à confier à son agent (modèle en annexe).

Pour rappel, dans le cas où l'employeur décide d'affecter la travailleuse à d'autres tâches au sein de son établissement, **aucun remplacement** ne sera autorisé (la subvention-traitement restant due à la travailleuse écartée).

**5.3.3.5. Interruption de carrière complète:**

Le remplacement ne pourra être autorisé que si l'interruption de carrière est **complète** (c'est-à-dire pour toute la charge reprise sur la dépêche).

**Document à envoyer** : demande de remplacement

### 5.3.3.6. Congé en vue de l'adoption:

#### Documents à envoyer :

- preuve de l'inscription de l'enfant au registre de la population ou au registre des étrangers (attention: l'âge de l'enfant doit absolument y être indiqué; la durée du congé varie en effet selon l'âge de l'enfant);
- copie de la notification de l'avertissement, remise par le travailleur au moins un mois à l'avance à son employeur, mentionnant les dates de début et de fin du congé d'adoption;
- demande de remplacement.

Pendant les trois premiers jours d'absence, le membre du personnel maintient son droit à la rémunération; le remplacement ne sera donc accordé qu'à partir du premier jour ouvrable suivant cette période de 3 jours.

## 6. INFORMATIONS GENERALES

### 6.1. Déclaration DIMONA, documents ONEM et mutuelle

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, les formalités en matière de DIMONA et de déclaration des risques sociaux (C78.3, C131B,...) se font par voie électronique via une application en ligne appelée "DDRS". Afin de vous aider, plusieurs circulaires utiles ont été publiées (5498 du 26/11/15, 5534 du 17/12/15, 5574 du 22/01/16, 5704 du 04/05/16, 5984 du 12/12/16, 6251 du 27/06/17 et 6358 du 18/09/17) ainsi qu'un guide d'utilisation disponible via l'application DDRS.

Attention: depuis le 01<sup>er</sup> janvier 2017, le C131A papier est supprimé, il convient d'encoder celui-ci via l'application DDRS.

**La déclaration DIMONA doit se faire, pour tous les membres du personnel rémunérés par la Communauté française dans les réseaux d'enseignement organisé et subventionné, sur le numéro ONSS du Ministère de la Fédération Wallonie Bruxelles secteur enseignement 000370539.**

Tous les lieux d'affectation où le membre du personnel exerce ses fonctions et qui sont ceux indiqués sur la dépêche ministérielle doivent faire l'objet d'une déclaration DIMONA et ce par chaque établissement où il est en fonction.

**Il est particulièrement important de n'utiliser que ce numéro ONSS employeur 000370539 (numéro d'entreprise 0220916609) sur l'ensemble des documents officiels électroniques ou non (Dimona, C4, C131b, documents mutuelle...) rédigés pour les APE rémunérés par le Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles afin de garantir l'assurabilité sociale du personnel APE.**

**Identification de l'employeur (à mentionner sur l'ensemble des documents ou déjà précomplétés dans l'application DDRS):**

Dénomination de l'employeur ou de l'entreprise: **le nom de l'employeur réel (PO, établissement...)**

Adresse: **adresse de l'employeur réel**

Numéro d'immatriculation ONSS: **000370539**

Numéro unique d'entreprise: **0220916609**

## 6.2. Allocations familiales

Pour l'octroi des allocations familiales, l'agent doit signaler les changements intervenus dans sa situation professionnelle à FAMIFED, sis rue de Trèves 70 à 1000 Bruxelles - tél: 0800/94.434.

## 6.3. Ancienneté pécuniaire

L'agent qui souhaite faire valoir une certaine ancienneté pécuniaire doit faire la preuve de celle-ci en:

- complétant le document récapitulatif des services antérieurs valorisables pour l'ancienneté pécuniaire repris en annexe;
- en fournissant les attestations des services rendus dans l'enseignement ou dans un autre service public (en qualité de temporaire, définitif, CST, TCT, PTP, ...).

Aucune ancienneté pécuniaire ne pourra être comptabilisée en cas de non réception de ces attestations.

## 7. RENSEIGNEMENTS

### 7.1. Courrier

Le dossier administratif et pécuniaire de l'APE doit être envoyé à l'adresse suivante :

**Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles**  
**Administration générale de l'enseignement (AGE)**  
**Service ACS-APE-PTP**  
**A l'attention de Mr Karl GUIGNARD**  
**Boulevard Léopold II 44**  
**1080 BRUXELLES**

Les Pouvoirs organisateurs, les Directions d'établissement et les Chefs d'établissement sont la première autorité à laquelle doivent s'adresser les membres du personnel qui rencontrent un problème dans le traitement de leur dossier.

Aussi, toute demande des membres du personnel APE auprès du Service ACS-APE-PTP doit être précédée par une demande auprès du P.O. ou de la Direction de l'école.

Par ailleurs, il est rappelé que les employeurs ont désormais la possibilité de disposer d'un extrait de paie annuel et d'un extrait de paie mensuel pour tous les membres de leur personnel via le portail des applications métier ([www.am.cfwb.be](http://www.am.cfwb.be)).

Ces modalités d'accès sont reprises dans la circulaire n°1373 du 17 février 2006.

De plus, les membres du personnel ont accès à leur propre fiche de paie, avec un code d'accès.

En cas de perte de son code d'accès, l'établissement scolaire doit introduire une demande auprès de l'ETNIC à l'adresse suivante: [support@etnic.be](mailto:support@etnic.be) en indiquant dans "objet" la mention "fiche de paie" et en indiquant dans le message: le matricule du personnel, son nom, son prénom, le numéro FASE de l'établissement ainsi que le nom et l'adresse de l'établissement.

**Rappel:**

Chaque établissement dispose d'une **adresse mail administrative** composée à partir de son numéro FASE. Il s'agit d'une adresse protégée par laquelle vous recevez notamment les messages d'avertissement de publication de nouvelles circulaires (voir circulaires 4274 et 1335)

Nous vous rappelons donc de régulièrement consulter cette adresse email et de n'utiliser **que celle-ci** lors de vos contacts avec l'administration.

**7.2. Contacts téléphoniques**

Tout renseignement relatif à l'engagement ou au dossier administratif et pécuniaire de l'APE peut être obtenu auprès des personnes suivantes de

**10 à 12 heures UNIQUEMENT**

APE des internats	Karl GUIGNARD karl.guignard@cfwb.be	Tel: 02/413.21.62
Responsable	Bernard VERKERCKE	Fax: 02/413.34.50
Collaborateur administratif	Ludivine FLEURY	Tel: 02/413.40.86

**FAX: 02/413.34.50**

Il s'agit d'un numéro de fax pour tout le service; il est dès lors demandé aux employeurs d'adresser leur fax directement à l'agent traitant.

**7.3. Jours et heures de visite**

Les <b>lundi après-midi</b> et <b>mercredi après-midi</b> , de <b>14 heures à 16 heures</b>	<b>UNIQUEMENT</b>
--	-------------------

A l'adresse suivante :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Administration générale de l'enseignement  
Service ACS-APE-PTP – bureau 0 E 002  
Boulevard Léopold II 44  
1080 Bruxelles

Il y a lieu de noter que les bâtiments de la Fédération Wallonie-Bruxelles sont fermés entre les fêtes de fin d'année

# Annexes

Vous trouverez ci-après:

- ✓ le tableau des dates limites d'envoi des documents

Vous trouverez également ci-après un exemplaire:

- ☞ de la **page de transmis**;
- ☞ du **formulaire de données signalétiques complémentaires**;
- ☞ du **contrat de travail**;
- ☞ du **contrat de travail de remplacement**;
- ☞ **d'avenant au contrat de travail**;
- ☞ du **formulaire C4** pré-rempli avec le numéro employeur du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles (\*);
- ☞ de **l'état mensuel des prestations**;
- ☞ de la **déclaration de l'employeur en cas d'écartement de la femme enceinte ou allaitante**;
- ☞ de la **déclaration en matière de précompte professionnel** (pour le personnel **marié** ou **cohabitant légal** uniquement);
- ☞ de la **demande de remplacement**;
- ☞ du formulaire de **demande de l'allocation de foyer**;
- ☞ **document récapitulatif de services antérieurs** rendus;
- ☞ du formulaire **S12**;
- ☞ du **document récapitulatif de services antérieurs (annexe SA-1)**;
- ☞ du **relevé mensuel des absences non réglementairement justifiées** (pour motif de grève et pour motif autre que la grève)

(\* ) La dernière version de ce document est téléchargeable sur le site de l'ONEM

**Il vous appartiendra de reproduire ces modèles de document ; aucun autre exemplaire ne vous sera transmis, même en cas d'autorisation de remplacement.**

Vous trouverez également un extrait de **l'arrêté royal du 28 août 1963** relatif au maintien de la rémunération normale des ouvriers, des employés et des travailleurs engagés pour le service des bâtiments de navigation intérieure pour les jours d'absence à l'occasion d'événements familiaux ou en vue de l'accomplissement d'obligations civiques ou de missions civiles.

Aide à la Promotion de l'Emploi  
Transmis au Service ACS-APE-PTP

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Employeur : .....

Adresse : .....

Tél : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Etablissement	N° FASE	N° ECOT (10 chiffres)	N° DIMONA

Nom de l'agent traitant : ..... Tél.: .....

(au sein de l'établissement ou du PO)

E-mail: .....

**Dossier administratif et pécuniaire de:**

Nom, prénoms: .....

Matricule (11 chiffres): .....

(obligatoire sauf si tout nouvel engagement)

N° Registre national: .....

(obligatoire)

Fonction : ouvrier(ère)

Poste : .....

Charge-horaire :

temps plein

1/2temps

**Liste des documents à joindre**

- copie de la dépêche ministérielle ou de l'autorisation de remplacement
- un exemplaire du contrat de travail ou du contrat de travail de remplacement
- le "passeport APE" du FOREM
- le formulaire des données signalétiques complémentaires
- annexe justifiant l'entrée en fonction (S12)
- composition de ménage
- extrait de casier judiciaire (**modèle 2**)
- document de l'organisme financier reprenant le n° de compte personnel de l'agent
- extrait d'acte de naissance\*\*
- déclaration – attribution de la réduction pour charges de famille
- demande d'allocation de foyer (uniquement pour les cas y donnant droit (Décret du 4/5/2005))
- attestation des services rendus dans l'enseignement ou autres services publics + récapitulatif Annexe SA-1

\*\* Les documents marqués d'un astérisque ne seront transmis que lors de la 1ère entrée en fonction en qualité d'agent APE.

**Cadre réservé à l'Administration**

Dossier reçu le \_\_\_\_\_

## Aides à la Promotion de l'Emploi (APE)

### Données signalétiques complémentaires relatives au membre du personnel.

**Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles**

**1. ETAT CIVIL<sup>1</sup> :**

célibataire - marié(e) - cohabitant(e) légal(e) - cohabitant(e) de fait - divorcé(e) - séparé(e) de corps - séparé(e) de fait - veuf(ve)

**2. CONJOINT OU COHABITANT LEGAL** Erreur ! Signet non défini. (handicapé/non handicapé) Erreur ! Signet non défini.

**NOM** : ..... **Prénom** : .....

**Né(e) à (ville et pays)** : .....

- A charge (ne perçoit aucun revenu prof. propre ni d'allocations de chômage, de pension, d'indemn. de mutuelle)<sup>1</sup>
- Pas à charge<sup>1</sup>
- Pas à charge (mais perçoit un revenu prof. propre qui ne dépasse pas 221,00 € nets par mois)<sup>1</sup>

**3. AUTRES MEMBRES FAISANT PARTIE DU MENAGE DU MEMBRE DU PERSONNEL**

Nom	Prénom	Sexe M/F	Nationalité	Lien de parenté	Date et lieu de naissance (ville et pays)	A charge <sub>1</sub>	Handicapé <sup>1</sup>
						OUI / NON	OUI / NON
						OUI / NON	OUI / NON
						OUI / NON	OUI / NON
						OUI / NON	OUI / NON
						OUI / NON	OUI / NON
						OUI / NON	OUI / NON
						OUI / NON	OUI / NON
						OUI / NON	OUI / NON
						OUI / NON	OUI / NON

Remarques:

- N'oubliez pas de **joindre une composition de ménage**.
- Toutes les données personnelles vous concernant sont destinées à l'usage interne, et ce, conformément à la loi du 08.12.1992 relative à la protection de la vie privée. Conformément à la loi

<sup>1</sup> Biffer la/les mention(s) inutile(s)  
**APE - Internats**

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 service ACS-APE-PTP.

<b>APPLICATION DU REGLEMENT EUROPEEN N° 1408/71 Du 14 juin 1971</b>
<b>Cadre réservé au membre du personnel résidant dans un autre état européen exerçant des fonctions dans l'enseignement en Belgique et ayant simultanément une activité rémunérée dans son pays de résidence</b>
- Date de début de l'activité dans le pays de résidence : .....
- Dénomination et adresse de la caisse de sécurité sociale de cet employeur : .....
.....
- Référence : .....

# Aides à la **P**romotion de l'**E**mploi

## CONTRAT DE TRAVAIL

Convention: RWEN-06464 (2018-2019)

Poste n°: RWSEE .....

**Contrat de travail d'ouvrier « contractuel subventionné » (FOREM) occupé par les pouvoirs publics visés à l'article 93, alinéa 1<sup>er</sup>, 2, 3, 4 alinéa 2a et b du chapitre II du Titre III de la loi-programme du 30 décembre 1988.**

Entre,

(NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR) : .....

.....

REPRESENTE PAR (NOM ET PRENOM) : .....

.....

ci-après dénommé « **EMPLOYEUR** », d'une part,

et,

(NOM ET PRENOM DE L'AGENT) : .....

(ADRESSE) : .....

(LIEU ET DATE DE NAISSANCE) : .....

(NATIONALITE) : ..... (SEXE) : .....

ci-après dénommé « **TRAVAILLEUR** », d'autre part,

**EST CONVENU CE QUI SUIT :**

### Article 1<sup>er</sup> :

(NOM DE L'EMPLOYEUR) .....

.....

Engage, en qualité d'ouvrier, le travailleur mentionné ci-dessus qui accepte, pour exercer les fonctions

d'**ouvrier/ouvrière** à (LIEU DE TRAVAIL) .....

dans le cadre de la convention **RWEN-06464**, poste n° RW SEE ..... en vue de l'exécution de

tâches relevant du secteur non-marchand.

**Le contrat est conclu pour une durée déterminée, du ..... au .....**

Les activités consistent en .....

.....

**Article 2 :** Toutes les dispositions de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail s'appliquent au présent contrat.

**Article 3 :** La rémunération du travailleur est fixée à € ..... bruts par mois (indice en vigueur).

La rémunération ainsi fixée est au moins égale au traitement octroyé à un membre du personnel de la Fédération Wallonie-Bruxelles pour la même fonction ou pour une fonction analogue, en ce compris les augmentations barémiques qui y sont liées.

La rémunération est versée par la Fédération Wallonie-Bruxelles, par virement au compte :

Intitulé du compte .....

N° IBAN BE .....

**Article 4 :** Le contrat de travail est conclu à - ½ temps (\*)  
- temps plein (\*)

**Article 5 :** La durée de travail des travailleurs est fixée à 38 heures semaine pour un temps plein.

**Article 6 :** En ce qui concerne le congé annuel, le travailleur bénéficie du même régime que celui applicable aux agents de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

**Article 7 :** En ce qui concerne les modalités du contrôle des absences pour maladie ou infirmité, le travailleur est soumis aux modalités applicables aux membres du personnel de l'enseignement organisé ou subventionné par la Fédération Wallonie-Bruxelles (« CERTIMED »).

Dressé à ....., le .....

**En 3 exemplaires originaux :**

- un destiné au travailleur
- un destiné à l'employeur
- un destiné au Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

L'Employeur,

Le Travailleur,

\* biffer la mention inutile à l'article 4 et PARAPHER (employeur + travailleur)

# Aides à la **P**romotion de l'**E**mploi

## CONTRAT DE TRAVAIL DE REMPLACEMENT

Convention: RWEN-06464 (2018-2019)

Poste n°: RWSEE .....

Contrat de travail d'employé « contractuel subventionné » (FOREM) occupé par les pouvoirs publics visés à l'article 93, alinéa 1<sup>er</sup>, 2, 3, 4 alinéa 2a et b du chapitre II du Titre III de la loi-programme du 30 décembre 1988.

Entre,

(NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR) : .....

.....

REPRESENTE PAR (NOM ET PRENOM) : .....

.....

ci-après dénommé « **EMPLOYEUR** », d'une part,

et,

(NOM ET PRENOM DE L'AGENT) : .....

(ADRESSE) : .....

(LIEU ET DATE DE NAISSANCE) : .....

(NATIONALITE) : ..... (SEXE) : .....

ci-après dénommé « **TRAVAILLEUR** », d'autre part,

**EST CONVENU CE QUI SUIT :**

### **Article 1<sup>er</sup> :**

(NOM DE L'EMPLOYEUR) .....

.....

Engage, en qualité d'ouvrier, le travailleur mentionné ci-dessus qui accepte, pour exercer les fonctions d'**ouvrier/ouvrière** à (LIEU DE TRAVAIL) .....

dans le cadre de la convention **RWEN-06464**, poste n° RW SEE ..... en vue de l'exécution de tâches relevant du secteur non-marchand et ce, afin de pourvoir au remplacement de

..... dont le contrat a pris fin / a été suspendu

(\*) pour cause de .....

**Le contrat est conclu pour une durée déterminée du ..... au .....**

**Il est expressément convenu que le présent contrat de remplacement prend fin sans indemnités ni préavis au terme de l'absence dont le motif est précisé ci-dessus ainsi qu'en cas de retour de**

.....ou en cas de rupture du lien de travail de  
..... et au plus tard le 31 août 2019.

Les activités consistent en .....  
.....

**Article 2 :** Toutes les dispositions de la loi du 3 juillet 1978 relative au contrat de travail s'appliquent au présent contrat.

**Article 3 :** La rémunération du travailleur est fixée à € ..... bruts par mois (indice en vigueur).

La rémunération ainsi fixée est au moins égale au traitement octroyé à un membre du personnel de la Fédération Wallonie-Bruxelles pour la même fonction ou pour une fonction analogue, en ce compris les augmentations barémiques qui y sont liées.

La rémunération est versée par la Fédération Wallonie-Bruxelles, par virement au compte :

Intitulé du compte .....

N° IBAN BE .....

**Article 4 :** Le contrat de travail est conclu à - ½ temps (\*)  
- temps plein (\*)

**Article 5 :** La durée de travail des travailleurs est fixée à 38 heures semaine pour un temps plein.

**Article 6 :** En ce qui concerne le congé annuel, le travailleur bénéficie du même régime que celui applicable aux agents de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

**Article 7 :** En ce qui concerne les modalités du contrôle des absences pour maladie ou infirmité, le travailleur est soumis aux modalités applicables aux membres du personnel de l'enseignement organisé ou subventionné par la Fédération Wallonie-Bruxelles (« CERTIMED »).

Dressé à ..... , le .....

**En 3 exemplaires originaux :**

- un destiné au travailleur
- un destiné à l'employeur
- un destiné au Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

L'Employeur,

Le Travailleur,

\* biffer la mention inutile à l'article 4 et PARAPHER (employeur + travailleur)

## **Aides à la Promotion de l'Emploi**

### **AVENANT AU CONTRAT DE TRAVAIL**

**Convention: RW EN-06464 (année académique 2018-2019)**

**Poste n°: RWSEE.....**

Entre,

(NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR): .....

.....

REPRESENTE PAR (NOM ET PRENOM): .....

.....

ci-après dénommé "**EMPLOYEUR**", d'une part,

et,

(NOM ET PRENOM DE L'AGENT): .....

(ADRESSE): .....

(LIEU ET DATE DE NAISSANCE): .....

(NATIONALITE): ..... (SEXE): .....

ci-après dénommé "**TRAVAILLEUR**", d'autre part,

**EST CONVENU CE QUI SUIT:**

**Article .....**: les mots .....

.....

.....

sont remplacés par .....

.....

.....

Dressé à ....., le .....

**En 3 exemplaires originaux :**

- un destiné au travailleur
- un destiné à l'employeur
- un destiné au Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

L'Employeur,

Le Travailleur,

(Nom + prénom)

(Nom + prénom)



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

Q (1) = \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 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 (1) = \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ 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 (2)
  - 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.

- 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.

1. 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.  
2. Dans ce cas, mentionnez le salaire brut total pour la prestation.  
3. 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.  
4. 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)).  
5. 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 **saire 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 visée à la deuxième case),  
du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus (= période X)  
 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  
 La période couverte par l'indemnité de congé a été réduite de  4 semaines /  ..... jours en raison d'un outplacement au sens du chapitre V, section 1 de la loi du 05.09.2001 (concerne la période couverte par l'indemnité de congé ordinaire (avec un délai de préavis éventuellement presté partiellement) d'au moins 30 semaines. (= période Y)  
 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. (= période Z)

(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 (voir période X) a été réduite suite à l'application de la deuxième (voir période Y) et/ou de la troisième (voir période Z) case du point 2.  
 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 \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ <sup>(1)</sup>  
 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 <sup>(2)</sup>	SOIT L'INDEMNITE EN COMPENSATION DU LICENCIEMENT <sup>(4)</sup>
<input type="checkbox"/> OUI <sup>(3)</sup> le ___ / ___ / _____ <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <sup>(5)</sup> le ___ / ___ / _____ <input type="checkbox"/> NON  Fréquence de paiement souhaitée <sup>(6)</sup> : <input type="checkbox"/> paiement unique <input type="checkbox"/> 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) 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.*

# AIDES A LA PROMOTION DE L'EMPLOI

## Etat mensuel des prestations

<b>CONVENTION N°</b> : RWEN-06464 (2018-2019)	<b>N° DE POSTE</b> : RWSEE .....
---	----------------------------------

Nom : ..... Prénom : .....

N° de matricule complet (11 chiffres) : .....

Fonction : ouvrier / ouvrière

Date d'entrée en fonction : .....

Employeur : (adresse complète) .....

.....

Matricule FASE : ..... ECOT : .....

N° de téléphone : ..... N° de fax : .....

Année scolaire 2018- 2019	Mois : .....
1	16
2	17
3	18
4	19
5	20
6	21
7	22
8	23
9	24
10	25
11	26
12	27
13	28
14	29
15	30
	31

Pour les instructions, voir points 3 et 4 de ces directives. A compléter **avec précision**.

**Veuillez indiquer la date de fin de l'absence si celle-ci dépasse le dernier jour de l'état mensuel .....**

**Le(s) document(s) justificatif(s) doit(vent) accompagner l'EMP** et être transmis au plus tôt au Service ACS-APE-PTP du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles ainsi que le document **S12** notifiant la **reprise des fonctions** après une longue absence (maladie de plus de 30 jours, congé de maternité...).

**Certifié sincère et exact**

Signature de l'employeur

Cachet de l'employeur

**Cadre réservé à l'administration**

EMP reçu le \_\_\_\_\_

APPLICATION DE L'ART. 100, § 1 DE LA LOI RELATIVE A L'ASSURANCE OBLIGATOIRE SOINS DE SANTE ET INDEMNITES COORDONNEE DU 14.07.1994 ET DE L'ART. 239 – 2° DE L'A.R. DU 4 NOVEMBRE 1963 MODIFIE PAR L'A.R. DU 31 DECEMBRE 1983.

(PRESOMPTION LEGALE DE L'INCAPACITE DE TRAVAIL EN PERIODE DE GROSSESSE OU D'ALLAITEMENT).

DOCUMENT II  
DECLARATION DE L'EMPLOYEUR

Je soussigné(e)<sup>2</sup>, .....,

employeur de Madame<sup>3</sup> .....,

ai pris connaissance de la décision prise par le médecin du travail, qu'à partir du .....,

Madame ..... est dans l'impossibilité d'effectuer temporairement son travail et déclare, conformément à l'article de la loi sur le travail du 16 mars 1971, ne pouvoir lui confier d'autres travaux compatibles avec son état.

Date : .....

Signature :

Cachet de l'employeur :

(joindre l'avis de la Médecine du travail)

<sup>2</sup> Nom et adresse de l'employeur

<sup>3</sup> Prénom, nom de jeune fille et date de naissance de la travailleuse

## DECLARATION

Administration de la fiscalité des  
entreprises et des revenus

### **Précompte professionnel – Attribution de la réduction pour charges de famille**

(à compléter par les contribuables mariés avec  
charges de famille qui bénéficient tous les deux de  
revenus professionnels)

#### Cadre réservé au conjoint/cohabitant légal qui renonce aux réductions

- Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse) .....

.....  
NN ou date de naissance : ..... déclare, pour l'application de la  
réglementation en matière de précompte professionnel, me désister du bénéfice des  
réductions pour charges de famille et opte pour que ces réductions soient accordées à mon  
conjoint (nom, prénom) .....

- Je déclare porter cette décision à la connaissance du ou des débiteurs de mes revenus  
professionnels.

Nom et adresse du ou des débiteurs précités :

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

Date : ..... Signature

#### Cadre réservé au conjoint/cohabitant légal qui opte pour les réductions

- Je soussigné(e) (Nom, prénom) ..... NN  
ou date de naissance : ..... opte, en ce qui concerne  
l'application de la réglementation en matière de précompte professionnel, pour  
l'attribution des réductions pour charges de famille.

Date : ..... Signature

## ALLOCATION DE FOYER

Décret du 4 mai 2005

Désignation de la/du bénéficiaire

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

AGE

Service ACS-APE-PTP

Boulevard Léopold II 44

1080 BRUXELLES

Rubr.	Membre du personnel qui introduit la demande	Rubr.	Conjoint ou personne avec qui l'agent cohabite
1	Le (La) soussigné(e) Nom, prénoms :	8	Nom, prénoms :
2	Lieu et date de naissance :	9	Lieu et date de naissance :
3	Adresse personnelle :	10	Adresse personnelle :
4	Établissement :	11	Dénomination de l'employeur :
5	Adresse de l'établissement :	12	Adresse de l'employeur :
6	Fonction :	13	Date d'entrée en fonction :
7	N° de matricule :		

déclare sur l'honneur :

- que les renseignements précités sont sincères et exacts ;
- qu'il/elle communiquera immédiatement toute modification de même que tout changement de l'état civil au moyen d'une nouvelle déclaration établis selon le même modèle ;
- que son conjoint ne bénéficie pas de l'allocation de foyer.

Fait à ....., le .....

Signature du membre du personnel introduisant la demande

# AIDES A LA PROMOTION DE L'EMPLOI

## Demande de remplacement

Convention : RW EN-06464 (2018-2019)

Poste n°: RWSEE .....

L'A.P.E.: .....

N° de matricule (obligatoire - 11 chiffres) : .....

Adresse : .....

Engagé en qualité d'ouvrier / ouvrière

A partir du : ..... jusqu'au : .....

Dénomination de l'employeur : .....

Nom du responsable : .....

Adresse : .....

N° de téléphone : ..... N° de fax : .....

E-mail: .....

• A démissionné le (dernier jour presté) : .....

• A été licencié le (dernier jour presté) : .....

• Maladie ou accident **vie privée** : du ..... au .....

• Congé de maternité : du ..... au .....

• Ecartement prophylactique : à partir du .....

• Congé d'écartement suivi du congé de maternité: du ..... au .....

• Autre : - du ..... au .....

- motif : .....

**Seules les demandes auxquelles ont été jointes les pièces justificatives seront examinées.**

(Pour la transmission et les instructions voir point 5 (demande de remplacement)).

Date : .....

Cachet et signature de l'employeur ou son délégué

Cadre réservé à l'administration	
Demande reçue le _____	
Vérification :	Visa :

**Arrêté royal du 28 août 1963 relatif au maintien de la rémunération normale des ouvriers, des employés et des travailleurs engagés pour le service des bâtiments de navigation intérieure pour les jours d'absence à l'occasion d'événements familiaux ou en vue de l'accomplissement d'obligations civiles ou de missions civiles.**

**Article 1<sup>er</sup>.** Le présent arrêté s'applique aux travailleurs dont le contrat est régi par la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail ou par la loi du 1<sup>er</sup> avril 1936 sur les contrats d'engagement pour le service des bâtiments de navigation intérieure et aux employés qui les occupent.

**Article 2.** A l'occasion d'événements familiaux ou en vue de l'accomplissement des obligations civiles ou des missions civiles énumérées ci-après, les travailleurs visés à l'article 1<sup>er</sup> ont le droit de s'absenter du travail, avec maintien de leur rémunération normale, pour une durée fixée comme suit :

Motifs de l'absence	Durée de l'absence
1° Mariage du travailleur.	Deux jours à choisir par le travailleur dans la semaine où se situe l'événement ou dans la semaine suivante.
2° Mariage d'un enfant du travailleur ou de son conjoint, d'un frère, d'une sœur, d'un beau-frère, d'une belle-sœur, du père, de la mère, du beau-père, du second mari de la mère, de la belle-mère, de la seconde femme du père, d'un petit-enfant du travailleur.	Le jour du mariage.
3° Ordination ou entrée au couvent d'un enfant du travailleur ou de son conjoint, d'un frère, d'une sœur, d'un beau-frère, d'une belle-sœur du travailleur.	Le jour de la cérémonie.
4° Naissance d'un enfant du travailleur si la filiation de cet enfant est établie à l'égard du père.	Dix jours à choisir dans les quatre mois à dater du jour d'accouchement  (3 jours à charge de l'employeur – 7 jours à charge de la mutuelle)
4°bis <i>Pour l'application du présent arrêté la personne avec laquelle le travailleur cohabite légalement, comme régi par les articles 1475 et suivants du Code civil, est assimilée au conjoint du travailleur.</i>	
5° Décès du conjoint, d'un enfant du travailleur ou de son conjoint, du père, de la mère, du beau-père, du second mari de la mère, de la belle-mère ou de la seconde femme du père du travailleur.	Trois jours à choisir par le travailleur dans la période commençant le jour du décès et finissant le jour des funérailles.
6° Décès d'un frère, d'une sœur, d'un beau-frère, d'une belle-sœur, du grand-père, de la grand-mère, d'un petit-enfant, (d'un arrière-grand-père, d'une arrière-grand-mère, d'un arrière-petit-enfant), d'un gendre ou d'une bru <b>habitant chez le travailleur.</b>	Deux jours à choisir par le travailleur dans la période commençant le jour du décès et finissant le jour des funérailles.
7° Décès d'un frère, d'une sœur, d'un beau-frère, d'une belle-sœur, du grand-père, de la grand-mère, d'un petit-enfant, (d'un arrière-grand-père, d'une arrière-grand-mère, d'un arrière-petit-enfant), d'un gendre ou d'une bru <b>n'habitant pas chez le travailleur.</b>	Le jour des funérailles.
8° Communion solennelle d'un enfant du travailleur ou de son conjoint.	Le jour de la cérémonie. <i>(Lorsque la communion solennelle coïncide avec un dimanche, un jour férié ou un jour habituel d'inactivité, le travailleur peut s'absenter le jour habituel d'activité qui précède ou suit immédiatement l'événement.)</i>

9°	Participation d'un enfant du travailleur ou de son conjoint à la fête de la jeunesse laïque là où elle est organisée.	Le jour de la fête. <i>(Lorsque la fête de la jeunesse laïque coïncide avec un dimanche, un jour férié ou un jour habituel d'inactivité, le travailleur peut s'absenter le jour habituel d'activité qui précède ou suit immédiatement l'événement.)</i>
10°	Séjour du travailleur milicien dans un centre de recrutement et de sélection ou dans un hôpital militaire à la suite de son passage dans un centre de recrutement et de sélection.	Le temps nécessaire avec un maximum de trois jours.
10°bis	Séjour du travailleur objecteur de conscience au Service de Santé administratif ou dans un des établissements hospitaliers désignés par le Roi, conformément à la législation portant le statut des objecteurs de conscience.	Le temps nécessaire avec un maximum de trois jours.
11°	Participation à une réunion d'un conseil de famille convoqué par le juge de paix.	Le temps nécessaire avec un maximum d'un jour.
12°	(Participation à un jury, convocation comme témoin devant les tribunaux ou comparution personnelle ordonnée par la juridiction du travail.)	Le temps nécessaire avec un maximum de cinq jours.
12°bis	(Exercice des fonctions d'assesseur d'un bureau principal ou d'un bureau unique de vote, lors des élections législatives, provinciales et communales.)	Le temps nécessaire.
12°ter	(Exercice des fonctions d'assesseur d'un des bureaux principaux lors de l'élection du Parlement européen).	Le temps nécessaire avec un maximum de cinq jours.
13°	(Exercice des fonctions d'assesseur d'un bureau principal de dépouillement lors des élections législatives, provinciales et communales).	Le temps nécessaire avec un maximum de cinq jours.
14°	L'accueil d'un enfant dans la famille du travailleur dans le cadre d'une adoption.	De 4 à 6 semaines à prendre dans les deux mois qui suivent l'inscription de l'enfant dans le registre de la population ou dans le registre des étrangers de sa commune de résidence comme faisant partie de son ménage.

**Article 3.** L'enfant adoptif ou naturel reconnu est assimilé à l'enfant légitime ou légitimé pour l'application de l'article 2, nos 2, 3, 5, 8 et 9.

**Article 4.** Le beau-frère, la belle-sœur, le grand-père, la grand-mère, l'arrière-grand-père, l'arrière-grand-mère du conjoint sont assimilés au beau-frère, à la belle-sœur, au grand-père, à la grand-mère, à l'arrière-grand-père, à l'arrière-grand-mère du travailleur pour l'application de l'article 2, 6° et 7°.

**Article 4bis.** Pour l'application du présent arrêté la personne avec laquelle le travailleur cohabite légalement, comme régi par les articles 1475 et suivants du Code civil, est assimilée au conjoint du travailleur.

**Article 5.** L'arrêté royal du 23 novembre 1961 relatif au maintien du salaire normal de l'ouvrier pour les jours d'absence à l'occasion d'événements familiaux ou en vue de l'accomplissement d'obligations civiques ou de missions civiles est abrogé.

**Article 6.** Notre Ministre de l'Emploi et du Travail est chargé de l'exécution du présent arrêté.





**RELEVÉ DES ABSENCES NON RÉGLEMENTAIREMENT JUSTIFIÉE DU PERSONNEL ACS-APE-PTP****ABSENCES POUR MOTIF DE GREVE (uniquement)**

MOIS/ANNEE .....	<u>Identification de l'établissement :</u> (dénomination et adresse complète)														
	N° FASE : .....					N° ECOT (10 chiffres) : .....									
Nom - prénom	Matricule complet										TYPE (ACS-APE-PTP)	Date	Motif invoqué	Signature *	
														GREVE	
														GREVE	
														GREVE	
														GREVE	
														GREVE	
														GREVE	
														GREVE	
														GREVE	

\* Les membres du personnel dont les noms figurent sur cette liste marquent leur accord pour la récupération directe sur subvention-traitement (grève uniquement)

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

**RELEVÉ DES ABSENCES NON RÉGLEMENTAIREMENT JUSTIFIÉE DU PERSONNEL ACS-APE-PTP****ABSENCES POUR MOTIFS AUTRES QUE LA GREVE**

MOIS/ANNEE .....	<u>Identification de l'établissement :</u> (dénomination et adresse complète)													
	N° FASE : .....			N° ECOT (10 chiffres) : .....										
Nom - prénom	Matricule complet										TYPE <small>(ACS-APE-PTP)</small>	Date	Motif éventuel invoqué	Signature

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

## PERSONNEL ACS-APE-PTP

<b>DATES LIMITES DE RECEPTION DES DOCUMENTS</b>			
<b>LIQUIDATION</b>	<b>PERIODE</b>	<b>Traitement payé le</b>	<b>Document reçu au plus tard le</b>
Septembre 2018	01/09/2018 au 30/09/2018	28/09/2018	10/09/2018
Octobre 2018	01/10/2018 au 31/10/2018	31/10/2018	09/10/2018
Novembre 2018	01/11/2018 au 30/11/2018	30/11/2018	09/11/2018
Décembre 2018	01/12/2018 au 31/12/2018	31/12/2018	10/12/2018
Janvier 2019	01/01/2019 au 31/01/2019	31/01/2019	10/01/2019
Février 2019	01/02/2019 au 29/02/2019	28/02/2019	08/02/2019
Mars 2019	01/03/2019 au 31/03/2019	29/03/2019	08/03/2019
Avril 2019	01/04/2019 au 30/04/2019	30/04/2019	09/04/2019
Mai 2019	01/05/2019 au 31/05/2019	31/05/2019	09/05/2019
Juin 2019	01/06/2019 au 30/06/2019	28/06/2019	10/06/2019
Juillet 2019	01/07/2019 au 31/07/2019	31/07/2019	09/07/2019
Août 2019	01/08/2019 au 30/08/2019	30/08/2019	09/08/2019

Il est à noter que pour chaque mois, une date de liquidation est fixée afin de pouvoir s'assurer que la subvention-traitement soit versée au membre du personnel pour autant que toutes les conditions soient remplies. Une date de liquidation dite "intermédiaire" est également prévue. Toutefois, le recours à la liquidation intermédiaire n'aura lieu que si un traitement erroné ou tardif du dossier de l'agent est lié à une faute imputable à l'Administration. Par exemple, un dossier introduit tardivement par l'école/PO ne pourra donc faire le bénéfice de la liquidation intermédiaire.