



Circulaire n° 9320

du 16/07/2024

**Directives relatives à l'engagement de personnels PART-APE (ex-PTP) en Région wallonne pour l'année 2024-2025**

Cette circulaire abroge et remplace la(les) circulaire(s) : 8976

Type de circulaire	circulaire administrative
Validité	du 26/08/2024 au 04/07/2025
Documents à renvoyer	oui, voir contenu de la circulaire

Résumé	La présente circulaire vise à informer des directives relatives à <b>l'engagement, à la constitution et à la gestion du dossier administratif</b> et pécuniaire des PART-APE engagés dans les établissements <b>d'enseignement en Région wallonne.</b>
--------	--

Mots-clés	PART-APE, rentrée scolaire
-----------	----------------------------

**Etablissements et pouvoirs organisateurs concernés**

Réseaux d'enseignement	Unités d'enseignement	
Wallonie-Bruxelles Enseignement	Maternel ordinaire Primaire ordinaire Secondaire ordinaire	Internats primaire ordinaire Internats secondaire ordinaire
Ens. officiel subventionné	Secondaire en alternance (CEFA)	Internats prim. ou sec. spécialisé
Ens. libre subventionné Libre confessionnel Libre non confessionnel	Maternel spécialisé Primaire spécialisé Secondaire spécialisé	

**Signataire(s)**

<b>Adm. générale de l'Enseignement, AGE - Lisa SALOMONOWICZ, Directrice générale</b>
--

**Personne de contact concernant la publication de la circulaire**

Nom, prénom	SG/DG/Service	Téléphone et email
VERKERCKE Bernard	AGE/DGPE/Direction des Personnels à statut spécifique	02/413.25.71 bernard.verkercke@cfwb.be
WALRY Guillaume	AGE/DGPE/Direction des Personnels à statut spécifique	guillaume.walry@cfwb.be
Service ACS-APE-PTP	AGE/DGPE/Direction des Personnels à statut spécifique	02/413.22.89 service-acs-ape-ptp@cfwb.be

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Administration générale de l'Enseignement  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement

**Directives relatives à l'engagement de  
personnels PART-APE (ex-PTP) en  
Région wallonne  
Année 2024-2025**

# Mot d'introduction

Mesdames, Messieurs,

Comme signifié dans la circulaire n° 9189 du 11/03/2024, le mécanisme d'attribution des postes ACS/APE/PTP encadrement complémentaire ainsi que les procédures y afférentes ont fait l'objet d'une révision en vue d'une réattribution des postes au sein des implantations scolaires, pour les années scolaires 2024-2025 et 2025-2026.

En particulier, aux cinq fonctions habituelles (correspondant à l'ancien dispositif PTP), une sixième fonction fait son apparition à partir de l'année scolaire 2024-2025 : celle de puériculteur(trice) PART-APE (voir fiche 1, point 1).

La présente circulaire vise à informer des directives relatives à l'engagement, à la constitution et à la gestion du dossier administratif et pécuniaire des **PART-APE engagés dans les établissements d'enseignement en Région wallonne**.

Ces directives présentent tant les conditions liées à l'engagement que la liste des différents documents indispensables à la constitution du dossier administratif et pécuniaire (de leur rédaction et à leur transmission) ainsi que des informations d'ordre général.

À ce titre, plusieurs annexes ont été revues et synthétisées en vue d'en réduire le nombre, d'en améliorer la lisibilité et d'homogénéiser, tant que faire se peut, les documents demandés par les différents services de gestion FLT (Fixation et Liquidation des Traitements) de la Direction générale des Personnels de l'Enseignement.

J'attire donc votre attention sur le fait qu'il convient **dès à présent** d'utiliser ces nouveaux modèles pour la constitution des dossiers des membres du personnel ACS/APE.

De même, ces documents doivent obligatoirement être adressés au Service ACS/APE par le biais de l'application **GEDI** (l'unique canal de transmission autorisé depuis le 22/04/2024).

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

Par ailleurs, il est important de souligner que même si les classements établis par les Commissions zonales le sont pour deux années scolaires consécutives, les dépêches sont établies pour chaque année scolaire.

Lors de l'envoi du dossier administratif et pécuniaire à l'Administration, les dépêches doivent être accompagnées de tous les documents administratifs requis pour permettre le versement de la rémunération au membre du personnel.

La durée d'engagement (**10 ou 12 mois**) figurant sur la dépêche doit être **scrupuleusement** respectée.

Nous sollicitons votre plus grande attention à l'égard de tous ces éléments importants lors de l'engagement de vos agents APE et vous remercions grandement de votre collaboration.

*Lisa SALOMONOWICZ*

*Directrice générale*

# Table des matières

Nouveautés et modifications .....	5
Abréviations et acronymes.....	6
Dates importantes et échéances.....	7
Personnes à contacter.....	8
Fiche 1 Points d'attention.....	9
1. Particularités des PART-APE.....	9
2. Suppression du passeport APE.....	9
3. GEDI : nouvelle procédure de transmission des documents .....	10
1.1. Contexte .....	10
1.2. Signatures : remarques et exceptions.....	10
1.3. Accès application métier (GEDI-PRO) ou au Web service (GEDI-WS).....	11
1.4. Formations et accompagnement .....	11
Fiche 2 Engagement et constitution du dossier .....	12
1. Conditions d'engagement.....	12
2. Constitution du dossier administratif et pécuniaire .....	13
1.1. Transmission du dossier .....	13
1.2. Constitution du dossier administratif et pécuniaire .....	13
A. La copie de la dépêche permettant l'engagement (dépêche octroyant le poste) ou la copie de l'autorisation de remplacement .....	13
B. Le contrat de travail ou le contrat de travail de remplacement .....	13
C. « L'état de droit » du FOREM .....	15
D. La demande d'avance (DOC12) .....	15
E. Un extrait de casier judiciaire.....	15
F. Une copie du diplôme .....	16
G. Une déclaration en matière de précompte professionnel.....	16
H. Demande d'allocation de foyer/résidence .....	16
3. L'état mensuel des prestations (EMP) .....	16
1.1. Instructions .....	16
A. L'ACS/APE ne s'est pas absenté .....	17
B. L'ACS/APE s'est absenté (en-dehors des congés scolaires) .....	17
a. Absence pour raison de maladie .....	17
b. Accidents du travail.....	18
c. Congé de maternité.....	19
d. Congé de paternité.....	19

e.	Ecartement dans le cadre de la protection de la maternité (loi du 16 mars 1971 sur le travail) - femme enceinte ou allaitante.....	19
1)	D'autres tâches sont confiées à la PART-APE écartée.....	19
2)	D'autres tâches ne peuvent être confiées à la PART-APE écartée .....	19
f.	Congé d'adoption.....	20
g.	Autres absences.....	20
1.2.	Transmission.....	21
4.	Les relevés des absences non réglementairement justifiées (ANRJ) et pour motif de grève .....	21
1.1.	Instruction .....	21
1.2.	Transmission.....	22
5.	La demande de remplacement .....	22
1.1.	Transmission.....	22
1.2.	Conditions d'octroi.....	22
1.3.	Cas pouvant donner lieu à une autorisation de remplacement.....	22
A.	Le PART-APE démissionne .....	22
B.	Le PART-APE est licencié.....	23
C.	L'APE suspend l'exécution de son contrat de travail.....	23
a.	Pour raison de maladie :.....	23
b.	Accident de travail :.....	23
c.	Congé de maternité :.....	23
d.	Ecartement prophylactique dans le cadre de la protection de la maternité (uniquement si d'autres tâches ne peuvent être confiées) :.....	24
e.	Interruption de carrière complète :.....	24
f.	Congé en vue de l'adoption : .....	24
6.	Informations générales.....	25
1.1.	Déclaration DIMONA, documents ONEM et mutuelle .....	25
1.2.	Allocations familiales .....	26
1.3.	Ancienneté pécuniaire .....	26
1.4.	Diplôme perdu .....	26
1.5.	Equivalence de diplôme.....	26
7.	Demande de renseignements .....	27
1.1.	Informations générales .....	27
1.2.	Contacts téléphoniques .....	28
1.3.	Jours et heures de visite .....	28
Annexes	.....	29



## Nouveautés et modifications

Sujet	Lien
Nouvelle fonction : puériculteur(trice) PART-APE.	Voir fiche 1, point 1
GEDI : nouvelle procédure de transmission des documents	Voir fiche 1, point 3
Nouvelle fiche signalétique	Annexe 1
Introduction des relevés <b>individuels</b> des absences non réglementairement justifiées (ANRJ) et pour motif de grève	Annexes 15 et 16
Généralisation du terme DOC12 = terme générique pour / FOND12, SEC12, PromS12, PMS12, etc.	



## Abréviations et acronymes

Acronyme /abréviation	Signification
ACS	Agent Contractuel Subventionné
Actiris	Office régional bruxellois de l'emploi
AGE	Administration générale de l'Enseignement
ANRJ	Absence non réglementairement justifiée
APE	Aide à la Promotion de l'Emploi
DDRS	DIMONA et DRS (application informatique unique)
DGPE	Direction générale des Personnels de l'Enseignement
DIMONA	Déclaration immédiate à l'ONSS de toute entrée/sortie de MDP
DMFA	Déclaration multifonctionnelle à l'ONSS
DOC12	Terme générique pour FOND12, SEC12, PromS12, PMS12, etc.
DPPR	Disponibilité pour convenance personnelle précédant la pension de retraite
DPSS	Direction des Personnels à statut spécifique
DRS	Déclaration des risques sociaux
Enseignement.be	Portail de l'enseignement en Fédération Wallonie-Bruxelles
FLT	Fixation et Liquidation des Traitements
Forem	Office wallon de la formation professionnelle et de l'emploi
FWB	Fédération Wallonie-Bruxelles
GEDI	Gestion des échanges de données et interconnexions
MDP	Membre du personnel
MEDEX	Office médico-social de l'Etat
MFWB	Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles
MonEspace.be	Guichet électronique de la FWB pour les MDP de l'enseignement
ONEM	Office national de l'emploi
ONSS	Office national de sécurité sociale
PTP	Programme de Transition Professionnelle
RTF	Régime des titres et fonctions



## Dates importantes et échéances

Dates limites de **réception** des documents, à respecter pour garantir le paiement des (subventions)-traitements dans les délais.

Mois concerné	Date de paiement des (subventions)-traitements	Périodes couvertes	Date limite de réception
Septembre 2024	<b>30-09-24</b>	01/09/24 au 30/09/24	12/09/24
Octobre 2024	<b>31-10-24</b>	01/10/24 au 31/10/24	15/10/24
Novembre 2024	<b>29-11-24</b>	01/11/24 au 30/11/24	13/11/24
Décembre 2024	<b>31-12-24</b>	01/12/24 au 31/12/24	09/12/24
Janvier 2025	<b>31-01-25</b>	01/01/25 au 31/01/25	15/01/25
Février 2025	<b>28-02-25</b>	01/02/25 au 28/02/25	12/02/25
Mars 2025	<b>31-03-25</b>	01/03/25 au 31/03/25	13/03/25
Avril 2025	<b>30-04-25</b>	01/04/25 au 30/04/25	11/04/25
Mai 2025	<b>30-05-25</b>	01/05/25 au 31/05/25	12/05/25
Juin 2025	<b>30-06-25</b>	01/06/25 au 30/06/25	12/06/25
Juillet 2025	<b>31-07-25</b>	01/07/25 au 31/07/25	14/07/25
Août 2025	<b>29-08-25</b>	01/08/25 au 31/08/25	12/08/25



## Personnes à contacter

### Direction des Personnels à Statut spécifique (DPSS)

---

<b>Identité</b>	Service ACS-APE-PTP (Direction des Personnels à Statut spécifique – Direction générale des Personnels de l’Enseignement – Administration générale de l’Enseignement)
<b>Matière</b>	Gestion administrative et pécuniaire des membres du personnel ayant un statut spécifique (ACS-APE-PTP, chargés de mission, inspecteur, DCO-DZ)
<b>Coordonnées</b>	Par mail : <a href="mailto:service-acs-ape-ntp@cfwb.be">service-acs-ape-ntp@cfwb.be</a> Par téléphone : 02/413.22.89, tous les jours ouvrables de 10h00 à 12h00

---

# Fiche 1

## Points d'attention

### 1. Particularités des PART-APE

Dans le cadre de la Convention « APE-Enseignement », le Gouvernement a décidé de permettre à 1.330 postes d'être financés en partie par le Pouvoir Organisateur communément appelés « PART-APE ».

Ces postes concernent les cinq fonctions particulières habituelles (correspondant à l'ancien dispositif PTP) :

- assistant(e) à l'instituteur(trice) maternel(le) ;
- assistant(e) à l'instituteur(trice) primaire ;
- assistant(e) à la gestion administrative ;
- assistant(e) au personnel auxiliaire d'éducation ;
- ouvrier(ère).

Pour mémoire, les fonctions ci-dessus peuvent être prestées à mi-temps ou à 4/5<sup>e</sup> temps. Ces postes ne peuvent être octroyés qu'à des travailleurs **disposant au maximum d'un CESS ou un titre équivalent**.

A ceux-ci s'ajoutent une **sixième fonction** qui fait son apparition à partir de l'année scolaire 2024-2025 : celle de **puériculteur(trice) PART-APE**.

Cette fonction possède les particularités suivantes :

- La charge horaire est toujours de **32/36<sup>e</sup>** (à contrario de 304/380<sup>e</sup> pour les assistant.e.s à l'institutrice maternelle dont le diplôme diffère) ;
- **Un titre requis ou suffisant est obligatoire** ;
- Le poste de PUERI-PART-APE est attribué aux candidats qui ont fait une demande de poste de puériculteur(trice) APE, qui n'ont pas été classés en ordre utile par la Commission zonale, mais qui ont souhaité, lors de la formulation de leur demande, pouvoir bénéficier d'un poste financé à 30% par l'employeur s'ils ne pouvaient bénéficier d'un poste APE financé à 100%.

Tous les postes « PART-APE » sont en partie financés par le Pouvoir organisateur à hauteur de 30%.

La prise en charge par l'employeur du pécule de vacances et de l'allocation de fin d'année reste d'application et la rétrocession de la quote-part finale sera réalisée comme actuellement en fin d'année via le retrait du montant sur les frais de fonctionnement ou les dotations des établissements.

L'annexe 17 de la présente circulaire détaille le mode de calcul de la quote-part de l'établissement et fournit quelques exemples précis.

### 2. Suppression du passeport APE

Comme indiqué dans la circulaire n° 8483 portant « suppression du passeport APE et mise en place d'une procédure de preuve du droit à l'aide à l'emploi » du 23/02/2022 :

*« En date du 1<sup>er</sup> janvier 2022, l'usage du passeport APE est supprimé. Par conséquent, l'obtention d'un passeport APE par le demandeur d'emploi ne peut plus être exigée pour tout poste APE couvert par la Convention « APE Enseignement ».*

Pour être éligible à l'aide régionale, le futur travailleur doit toujours avoir la qualité de demandeur d'emploi inoccupé à la veille du début de son contrat de travail (date DIMONA faisant foi). Afin de

s'assurer de l'éligibilité du futur travailleur, en lieu et place du passeport, un calculateur en ligne disponible sur le site du FOREM est mis à disposition des employeurs et des futurs travailleurs.

Après authentification, les employeurs et futurs travailleurs peuvent consulter ce calculateur afin de connaître « l'état de droit » à l'aide financière pour le futur travailleur. Le résultat de la consultation peut être sauvegardé, et un document PDF de confirmation peut être généré.

C'est donc ce document PDF qu'il conviendra dorénavant de joindre, en lieu et place du passeport APE, aux dossiers que vous constituerez conformément aux dispositions de la présente circulaire.

## 3. GEDI : nouvelle procédure de transmission des documents

---

Depuis le 22 avril 2024, l'intégralité des documents liés à la carrière administrative et pécuniaire des membres du personnel ACS/APE doit obligatoirement être adressé au Service ACS/APE par le biais de l'application **GEDI**.

### 1.1. Contexte

- *Historique* : initiation, en 2019 (dans le cadre du Chantier 17 « Simplification administrative » du Pacte pour un Enseignement d'excellence), du projet GEDI lié à la carrière administrative et pécuniaire des MDP de l'Enseignement.
- *Objectif* : suppression des envois « papier » des documents liés à leur carrière administrative et pécuniaire vers les Directions de gestion et les services internes de l'Administration ☒ un seul canal de communication, numérique et sécurisé.
- *Avantages* : une fois les documents traités par les agents, ils sont enregistrés dans le dossier numérique centralisé du MDP concerné. Le MDP peut consulter directement ses Doc12 transmis par ce canal sécurisé, en se connectant à : <https://monespace.fw-b.be/>

### 1.2. Signatures : remarques et exceptions

La transmission de tous les documents par GEDI-PRO ou une application locale **ne requiert plus les signatures** ni du membre du personnel, ni, grâce à l'authentification via l'application, du chef d'établissement et/ou du Pouvoir Organisateur.

Néanmoins, les Pouvoirs Organisateurs qui le souhaitent peuvent maintenir cette exigence dans le cadre de la formalisation de la relation de travail qu'ils appliquent avec leur membre du personnel. Dans ce cas, le document signé peut rester au sein de l'établissement et une version non signée peut toujours être transmise à l'Administration via GEDI-PRO ou l'application locale. Cela signifie qu'en aucun cas, l'Administration ne refusera de traiter un document non signé, sauf exceptions listées ci-dessous.

En effet, pour des raisons de bonne gestion et pour pouvoir attester de la responsabilité de l'auteur d'un acte, certains documents transmis via GEDI-PRO ou l'application locale doivent obligatoirement encore faire l'objet d'une signature.

Il s'agit, concernant les personnels sous statut ACS-APE, de :

- le relevé de grève ;

- le relevé des absences non réglementairement justifiées ;
- le contrat de travail ACS/APE ;
- la déclaration de double nationalité belgo-française.

### 1.3. Accès application métier (GEDI-PRO) ou au Web service (GEDI-WS)

Le projet GEDI intègre deux types de canal de transmission :

- **GEDI-WS : l'application locale de l'établissement scolaire/du Pouvoir Organisateur (CREOS, ProEco, etc.)**

La formation et l'accompagnement des utilisateurs dans la transmission numérique de documents via une application locale relèvent du prestataire informatique en charge de l'application locale concernée. Actuellement, les applications CREOS et de l'EPHEC permettent l'envoi de documents à l'Administration. Un pilote est en cours pour ProEco.

- **GEDI-PRO : L'application métier mise à disposition par l'Administration**

Pour ceux qui n'utilisent pas d'application locale ou pour ceux dont l'application locale ne permet pas encore l'envoi numérique des documents vers le Pouvoir régulateur, l'Administration met à disposition l'application métier GEDI-PRO.

Pour accéder à l'application GEDI-PRO ou pour utiliser le canal GEDI via votre application locale, vous devez effectuer une demande d'accès auprès de la cellule GEDI en renvoyant le « **formulaire de demande d'accès GEDI-Pro** » et l'« **Engagement à la confidentialité** » à l'adresse suivante : [acces-  
gesper@cfwb.be](mailto:acces-gesper@cfwb.be).

### 1.4. Formations et accompagnement

Des formations ont été organisées en Webinaire par l'équipe projet GEDI pour les utilisateurs de **GEDI-PRO**. Toutefois, le troisième lundi de chaque mois, une formation en webinaire est disponible pour chaque nouvel utilisateur et pour tout utilisateur qui souhaiterait pouvoir poser des questions sur l'utilisation de cet outil.

Ci-dessous le lien pour y participer :

[https://teams.microsoft.com/l/meetup-  
join/19%3ameeting\\_YTE0TZmNjYtYzVmOC00Nzc0LTg5ZTAAtNmU0MWE4NTIzZmly%40thread.v2/  
/0?context=%7b%22Tid%22%3a%221456b5d2-d0ee-4225-910f-  
b53e3f31b6d6%22%2c%22Oid%22%3a%226b7c9307-146e-4e34-af40-3e41dbe21018%22%7d](https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_YTE0TZmNjYtYzVmOC00Nzc0LTg5ZTAAtNmU0MWE4NTIzZmly%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%221456b5d2-d0ee-4225-910f-b53e3f31b6d6%22%2c%22Oid%22%3a%226b7c9307-146e-4e34-af40-3e41dbe21018%22%7d)

Vous avez également la possibilité de consulter le **manuel d'utilisation** sur la page d'accueil de l'application GEDI-PRO. Ce document offre des instructions claires et précises sur les différentes fonctionnalités de l'application, ainsi que des conseils pratiques pour une utilisation efficace. En complément, vous bénéficiez de **tutoriels vidéo** disponibles en ligne <sup>[1]</sup>. Lorsque de nouvelles fonctionnalités apparaissent dans l'appli, des « **GEDI-PRO NEWS** » sont publiées sur la plateforme pour en informer les utilisateurs.

[1] Tutoriels vidéo : <https://view.genial.ly/656707e575a18f0014321542>

Pour toutes informations complémentaires, la cellule GEDI est à votre disposition par l'intermédiaire d'un helpdesk, par téléphone (02/413 35 00 option 2) de 9h à 12h et de 13h30 à 16h ou par courriel à l'adresse suivante : [appui.ecole@cfwb.be](mailto:appui.ecole@cfwb.be).

Toutefois, pour ceux et celles qui n'utiliseront pas GEDI-PRO, mais passeront directement par leur application locale (Ex. CREOS), les formations et l'accompagnement sont organisés par leur prestataire informatique et leur Fédération de Pouvoirs organisateurs.

## Fiche 2

# Engagement et constitution du dossier

### 1. Conditions d'engagement

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

- a) **après** réception de la dépêche autorisant l'engagement ou de l'autorisation de remplacement du PART-APE ;
- b) **après** présentation de « l'état de droit » APE, pour les postes octroyés par la Région wallonne (postes RW) attestant que le PART-APE remplit les conditions régionales d'emploi. Ce document doit être valable au plus tard **la veille de l'engagement** ;
- c) **après** présentation du diplôme relatif à la fonction qui sera exercée par le PART-APE;
- d) **après** présentation de l'extrait de casier judiciaire (modèle 596.2).

Le PART-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 PART-APE, et donc de la prise en charge de la rémunération des personnels engagés en qualité de PART-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 du PART-APE sera seul responsable de la rémunération de celui-ci.**

**⚠ Important** : le contrat de travail (ACS ou APE) ne peut se prolonger au-delà du dernier jour du mois au cours duquel le travailleur atteint l'âge de 65 ans.

Moyennant une demande préalable adressée au service ACS-APE, le titulaire d'un poste **PART-APE** pourrait être autorisé par dérogation à effectuer ses prestations jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours.

En cas de non-respect de ce qui précède, c'est l'employeur qui devra prendre en charge la rémunération du travailleur.

## 2. Constitution du dossier administratif et pécuniaire

### 1.1. Transmission du dossier

Le dossier administratif et pécuniaire du PART-APE, composé des éléments définis *supra*, devra être transmis au Service ACS-APE-PTP du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, par le biais de l'application **GEDI**.

Le Service **ACS-APE** est le **seul service FLT** à gérer le dossier des agents ACS/APE.

Les chefs d'établissement de l'enseignement organisé par Wallonie-Bruxelles Enseignement et les pouvoirs organisateurs des réseaux d'enseignement subventionné par la Fédération Wallonie-Bruxelles veilleront donc à en informer, en leur sein, les gestionnaires de ces dossiers.

### 1.2. Constitution du dossier administratif et pécuniaire

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

- la fiche signalétique ;
- la dépêche autorisant le recrutement ;
- en cas de remplacement : l'autorisation de remplacement + la dépêche initiale de l'octroi du poste ;
- le contrat de travail ;
- « l'état de droit » du FOREM ;
- la demande d'avance (DOC12) ;
- un extrait de casier judiciaire (**modèle 596.2**) ;
- une copie du diplôme (ou de l'attestation provisoire)\* ;
- une déclaration en matière de précompte professionnel ;
- une demande d'allocation de foyer ;
- une annexe SA-1 (\*\*).

(\*) Ces documents ne seront remis que lors de la première entrée en fonction en qualité d'ACS/APE.

(\*\*) 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.

#### A. La copie de la dépêche permettant l'engagement (dépêche octroyant le poste) 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 ce point, l'employeur assumera seul la rémunération du PART-APE engagé.

#### B. Le contrat de travail ou le contrat de travail de remplacement

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

- un exemplaire sera transmis au Service ACS-APE du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles par le biais de l'application GEDI ;
- 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 ainsi qu'un modèle d'avenant au contrat de travail.

Toutes les mentions inutiles sur le contrat de travail doivent être correctement biffées.

2. La date de début du contrat doit être celle du **premier jour effectif des prestations** du PART-APE. Par conséquent, le contrat ne débutera pas lors d'une période de congé scolaire.
3. La charge horaire reprise sur la dépêche doit être respectée. Toute demande de modification de celle-ci doit être introduite pour le 15/10/2024 au plus tard.
4. Le(s) **lieu(x) de travail** doi(ven)t être **clairement** indiqué(s) ; il(s) doi(ven)t être celui(ceux) précisé(s) sur la dépêche ministérielle autorisant l'engagement.
5. La **fonction** exercée doit être indiquée sur le contrat de travail.

Pour rappel, les fonctions des postes PART-APE sont limitées aux 6 fonctions des ex-postes PTP.

La mention correcte de la fonction permettra à l'agent FLT en charge du dossier de déterminer avec précision le barème applicable.

6. La mission doit **obligatoirement** être celle décrite dans la demande d'agent PART-APE et être **strictement** respectée.
7. Toutes les dispositions de la **loi du 3 juillet 1978** relative aux contrats de travail s'appliquent au contrat de travail des PART-APE.
8. 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, ainsi que des mesures d'accompagnement, les contrats de travail annexés à la présente circulaire ne prévoient plus de clause d'essai.
9. 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 PART-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). Les circulaires n° 9211 du 28/03/2024 et n° 9288 du 18/06/2024 portent sur les instructions et démarches administratives en matière d'accidents du travail des personnels de l'enseignement.
10. Toutes les informations utiles peuvent être consultées sur le site du SPF Emploi, Travail et Concertation sociale : <https://emploi.belgique.be/fr>, thème « contrats de travail ».

À l'issue du contrat de travail, le formulaire C4 doit être délivré au PART-APE. Ce document doit reprendre exclusivement le n° d'employeur ONSS 000370539.

Il s'agit du formulaire C4 « normal » (Loi du 3 juillet 1978) et non du formulaire C4-enseignement.

Un **nouveau modèle** de C4 classique établi par l'Office national de l'Emploi (ONEM) est récemment entré en vigueur.

Cette nouvelle version est à utiliser **dès à présent** (l'ancienne version est caduque et ne doit plus être employée).

Vous trouverez ce document sur le site de l'ONEM : <https://www.onem.be/formulaires-attestations/c4-certificat-de-chomage>

### C. « L'état de droit » du FOREM

Afin de s'assurer de l'éligibilité du futur travailleur, un calculateur en ligne disponible sur le site du FOREM est mis à disposition des employeurs et des futurs travailleurs.

Après authentification, les employeurs et futurs travailleurs peuvent consulter ce calculateur afin de connaître « l'état de droit » à l'aide du futur travailleur.

Le résultat de consultation peut être sauvegardé et générer un document PDF confirmant, à une date fixe, que le futur travailleur n'occupe aucun emploi et a bien accès à l'aide régionale. C'est donc ce document PDF qu'il conviendra dorénavant de joindre au dossier.

**Cet état de droit doit être valable la veille de la signature du contrat.**

Dans le cas où le PART-APE est occupé au 26/08/2024 par le même employeur qu'au 25/08/2024, ce document n'est pas nécessaire.

La prise en charge de la rémunération du PART-APE par la Fédération Wallonie Bruxelles est liée à la date de validité de l'état de droit APE.

Il est donc conseillé aux employeurs d'être en possession de ces documents **AVANT** l'entrée en fonction de l'APE et de la signature du contrat de travail.

### D. La demande d'avance (DOC12)

La demande d'avance est le document en usage dans tous les établissements d'enseignement subventionnés ou organisés par la Fédération Wallonie-Bruxelles pour notifier un certain nombre d'informations d'ordre pécuniaire à l'Administration de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Elle doit être transmise pour chaque établissement scolaire où le PART-APE exerce ses fonctions.

La demande d'avance sera utilisée pour :

- notifier l'entrée en fonction (elle doit être celle du début du contrat de travail du PART-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,...) non rémunérée par la Fédération Wallonie-Bruxelles.**

### E. Un extrait de casier judiciaire

Le PART-APE doit être de **conduite irréprochable** ; il doit donc fournir, avant son engagement, un extrait de casier judiciaire. Il s'agit **EXCLUSIVEMENT** du **modèle 596.2** 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 le PART-APE est occupé au 26 août 2024 par le même employeur qu'au 25 août 2024 et le cas où le PART-APE est occupé par un autre employeur au 26 août 2024.

- 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 596.2**) récent (trois mois) doit être fourni par le PART-APE.

Il en est de même pour le PART-APE nouvellement engagé.

La façon d'apprécier l'irréprochabilité de la conduite d'un membre du personnel de l'enseignement est reprise dans la circulaire n° 2311 du 26/05/2008.

## F. Une copie du diplôme

Le diplôme ne doit être remis que lors de la première entrée en fonction comme PART-APE.

Remarque : lorsque le membre du personnel remet une attestation provisoire dans l'attente de l'obtention de son diplôme, il est tenu de fournir spontanément ce dernier dès qu'il obtient le titre original.

## G. Une 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 uniquement pour le **personnel marié** ou **cohabitant légal** (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.

## H. Demande d'allocation de foyer/résidence

Les conditions d'octroi de l'allocation de foyer sont définies par le Décret du 4 mai 2005.

# 3. L'état mensuel des prestations (EMP)

---

## 1.1. 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 médical 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, mais doit être obligatoirement envoyé au service de contrôle (CERTIMED).

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), 6285 (24/07/2017), 6688 du 05/06/2018, 8964 (28/06/2023) et 8994 (20/07/2023).

Pour rappel, l'établissement/PO veillera à informer son PART-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 PART-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** au PART-APE (maladie, congé de maternité,...) qui lui seront ensuite réclamées.

Les Pouvoirs organisateurs 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 réglementairement justifiées notamment).

## A. L'ACS/APE ne s'est pas absenté

**Si le PART-APE ne s'est pas absenté**, en dehors des congés scolaires, il n'y a pas lieu de communiquer un état mensuel des prestations.

Les congés annuels réguliers (personnel administratif) ne doivent pas non plus être mentionnés sur l'état mensuel.

## B. L'ACS/APE s'est absenté (en-dehors des congés scolaires)

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

### a. Absence pour raison de maladie

L'agentAPE, 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 1.1 ci-dessus.**

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

« CERTIMED »  
À l'attention du Médecin coordinateur  
Boite postale 10018  
1070 BRUXELLES  
mail : [certificat.fwb@certimed.be](mailto: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.

**Important** : les absences d'un jour non couvertes par un certificat médical doivent être communiquées par l'employeur à « CERTIMED » via le formulaire de signalement d'absence d'un jour, disponible par téléchargement à l'adresse suivante :

<https://www.certimed.be/fr/documents-utiles-enseignement>.

Les employeurs veilleront à ce que leur(s) PART-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).

- À 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 ;

▪ À 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 DOC12 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 du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles via le canal de transmission GEDI 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 illégal eu égard au respect du Règlement Général sur la Protection des Données (loi du 25/05/2018) et du secret médical.

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

## b. Accidents du travail

**Pour tous les agents PART-APE engagés dans des établissements de l'enseignement de Wallonie-Bruxelles Enseignement**, et qui sont donc couverts par l'assurance de la Fédération Wallonie-Bruxelles, veuillez suivre les instructions fournies dans les circulaires n° 9211 du 28/03/2024 et n° 9288 du 18/06/2024.

Ces agents doivent envoyer leur(s) certificat(s) médical(aux) spécifique(s) aux accidents de travail auprès de l'organisme MEDEX dont voici les coordonnées :

« MEDEX - Certificats Médicaux

Place Victor Horta 40 bte 50 - 1060 BRUXELLES ;

Mail : [Attesten.certificats@medex.belgium.be](mailto:Attesten.certificats@medex.belgium.be)

Le modèle de ce certificat se trouve dans la circulaire n°8964 du 28/06/2023 ou sur le guichet électronique des MDP : « Mon Espace ».

**Pour les agents PART-APE engagés dans des établissements de l'enseignement subventionné par la Fédération Wallonie-Bruxelles**, et qui ne sont donc PAS couverts par l'assurance de la Fédération Wallonie-Bruxelles, veuillez suivre la procédure propre à votre organisme assureur.

▪ À indiquer dans TOUS LES CAS sur l'état mensuel des prestations :

« AT » en regard de chacun des jours d'absence pour accident de travail ou « **Accident de travail** » en travers de la grille si tout le mois est concerné ;

▪ À joindre à l'état mensuel des prestations :

- reconnaissance de l'accident de travail par l'organisme assureur (Direction des Accidents du Travail ou assureur privé selon le cas).

Il est impératif qu'un DOC12 notifiant la **reprise des fonctions** après la période d'incapacité soit transmis le plus rapidement possible au Service ACS-APE 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.**

### c. Congé de maternité

- À 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 ;
- À communiquer avec 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.

Le PART-APE doit également envoyer un certificat médical de congé de maternité auprès de l'organisme de contrôle « CERTIMED ».

Il est impératif qu'un DOC12 notifiant la **reprise des fonctions** après le congé de maternité soit transmis le plus rapidement possible au 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.**

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).

### d. Congé de paternité

- À indiquer sur l'état mensuel des prestations :  
« **PAT** » en regard de chacun des jours de congé de paternité.
- À communiquer avec l'état mensuel des prestations :
  - un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

### e. Ecartement dans le cadre de la protection de la maternité (loi du 16 mars 1971 sur le travail) - femme enceinte ou allaitante

#### 1) D'autres tâches sont confiées à la PART-APE écartée

- À communiquer avec 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. Pendant cette période, si le PART-APE s'absente pour une raison quelconque, il faut alors se référer aux autres points.

#### 2) D'autres tâches ne peuvent être confiées à la PART-APE écartée

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

▪ À 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.

▪ À communiquer avec 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 PART-APE, compatibles avec son état (voir modèle en annexe) ;
- dès la naissance, un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

Il est impératif qu'un DOC12 notifiant **la reprise des fonctions** après le congé de maternité soit transmis le plus rapidement possible au Service ACS-APE 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.**

## f. Congé d'adoption

▪ À indiquer sur l'état mensuel des prestations :

Indiquer « **Ado** » en regard de chacun des jours du congé d'adoption ou « **Adoption** » en travers de la grille si tout le mois est concerné.

▪ À communiquer avec l'état mensuel des prestations :

- la lettre de demande de l'agent PART-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 DOC12 notifiant **la reprise des fonctions** après le congé d'adoption soit transmis le plus rapidement possible au Service ACS-APE 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.**

## g. Autres absences

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

▪ À indiquer sur l'état mensuel des prestations :

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

▪ À communiquer avec l'état mensuel des prestations :

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

Par ailleurs, il leur appartient seul d'assumer la responsabilité de la qualification qu'ils donnent aux absences de leur PART-APE.

Références légales : arrêté royal du 28 août 1963 relatif au maintien de la rémunération normale des travailleurs pour les jours d'absence à l'occasion d'événements familiaux ou en vue de l'accomplissement d'obligations civiles ou de missions civiles.

Il est impératif que les ACS/APE soient correctement informés par leur employeur en cette matière.

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

Seule la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail et ses arrêtés d'application détermine les absences et le maintien de la rémunération auxquelles les ACS/APE ont droit.

Par exemple, en application de l'AR du 11 octobre 1991 sur les **absences** pour raisons impérieuses, elles peuvent s'absenter pour **garder un enfant malade**, mais ne sont **pas rémunérées** pour ce type d'absence.

## 1.2. Transmission

L'état mensuel des prestations (EMP), 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) exclusivement via l'application **GEDI**.

# 4. Les relevés des absences non réglementairement justifiées (ANRJ) et pour motif de grève

---

Il s'agit de documents individuels que les PO/établissements doivent transmettre mensuellement au Service ACS-APE par le biais de l'application **GEDI**. Il est similaire à ceux utilisés pour les autres membres du personnel de l'Enseignement subventionné ou organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles.

L'ANRJ 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.

**Remarque** : dans le cas d'un relevé individuel pour motif de grève (voir annexe 16), le document récapitulatif doit être envoyé au plus tôt (**de préférence avant la liquidation**) à l'Administration via **GEDI** afin de procéder à la récupération des (subventions-)traitements indûment versé(e)s pour la période indiquée.

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

## 1.1. Instruction

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.

Cette même procédure doit être utilisée en cas de participation à un mouvement de grève (voir à ce propos les instructions portées par les circulaires de mars 1992 et du 1er juin 1992). Dans ce cas, le membre du personnel, en apposant sa signature, donne explicitement son accord à la récupération du(de la) (subvention-)traitement afférent(e) 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. Si tel n'est pas le cas, il convient de contacter au plus tôt le Service.

**Attention** : ces documents individuels ne **dispensent PAS de l'envoi habituel des états mensuels**, lesquels doivent également reprendre ces absences.

## 1.2. Transmission

Les relevés des absences non réglementairement justifiées et pour motif de grève doivent être obligatoirement transmis via l'application **GEDI**.

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

---

## 1.1. Transmission

La demande accompagnée des documents requis doit être transmise au Service ACS-APE exclusivement via l'application GEDI.

## 1.2. Conditions d'octroi

Seuls les cas repris au point suivant ***peuvent*** donner lieu à une autorisation de remplacement, à la condition que les pièces justificatives soient jointes à la demande de remplacement.

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.**

**Remarques importantes :**

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.

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

### A. Le PART-APE démissionne

#### Documents à transmettre :

- demande de remplacement ;
- copie de la lettre de démission ;
- document en usage dans l'établissement scolaire notifiant la cessation des fonctions et précisant bien le dernier jour presté (DOC12).

### **B. Le PART-APE est licencié**

#### Documents à transmettre :

- demande de remplacement ;
- copie de la lettre de licenciement ;
- document en usage dans l'établissement scolaire notifiant la cessation des fonctions et précisant bien le dernier jour de travail presté (DOC12).

**Veillez noter qu'en cas de licenciement de la part de l'employeur, l'indemnité de rupture est à charge de ce dernier. Référence légale : art.37 de la loi du 3 juillet 1978.**

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

#### **a. Pour raison de maladie :**

Toutes les dispositions de la loi du 3 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 calendrier d'absence du PART-APE.

#### Documents à transmettre :

- demande de remplacement ;
- copie du volet inférieur du certificat médical de « CERTIMED » ou copie du relevé transmis par « CERTIMED ».

#### **b. Accident de travail :**

#### Documents à transmettre :

- demande de remplacement ;
- copie de la reconnaissance d'accident de travail.

Le remplacement pourra être accordé au plus tôt à la date de la reconnaissance de l'accident de travail (par la Fédération Wallonie-Bruxelles pour les agents de l'enseignement FWB ou par l'organisme assureur choisi par le PO pour les agents de l'enseignement subventionné).

#### **c. 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).

Remarque :

- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, lorsqu'une travailleuse est en congé de maladie avant son congé de maternité, le congé de maladie **n'est plus** transformé en congé de maternité à concurrence de 6 semaines avant le jour de naissance de l'enfant.
- 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 durant laquelle un salaire garanti est versé au PART-APE.**

Documents à transmettre :

- 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 **jours de congé de repos postnatal** à prendre dans les 8 semaines qui suivent la période obligatoire de congé postnatal (les 9 semaines obligatoires).

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

Documents à transmettre :

- 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 (le salaire restant dû à la travailleuse écartée et les montants budgétaires n'étant pas suffisants).

**e. 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 transmettre :

- demande de remplacement ;
- document justificatif relatif à l'interruption (demande de l'agent et accord du PO)

**f. Congé en vue de l'adoption :**

Documents à transmettre :

- 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 générales

---

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

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, les formalités en matière de DIMONA et déclarations des risques sociaux (C78.3, C131B,...) se font par voie électronique via l'application en ligne « **DDRS** ».

Afin de vous aider, plusieurs circulaires utiles ont été publiées (n°5790 du 28/06/2016, n°5984 du 12/12/2016, n°6127 du 29/03/2017, n°7197 du 27/06/2019, n°8047 du 12/04/2021, n°8543 du 05/04/2022 et n°8680 du 29/07/2022) ainsi qu'un guide d'utilisation disponible via l'application DDRS.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, le C131A est également soumis à cette procédure.

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

Rappelons également que, hormis les cas où l'engagement se réalise sur fonds propres, seuls les numéros d'entreprise et ONSS de la Communauté française **doivent** être utilisés.

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.

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**

Pour accéder à l'application DDRS, il y a lieu de s'y connecter avec son adresse mail administrative composée à partir du numéro FASE (eg. [ecxxxxxx@adm.cfwb.be](mailto:ecxxxxxx@adm.cfwb.be)).

## 1.2. Allocations familiales

Pour l'octroi des allocations familiales, l'agent doit signaler les changements intervenus dans sa situation professionnelle à **FAMIWAL** (contact : 0800/13.008). Pour la liste des bureaux régionaux, veuillez consulter le site <https://www.famiwal.be>

**Le Service ACS-APE n'intervient pas dans cette matière.**

## 1.3. Ancienneté pécuniaire

Au 01/07/2020, date d'entrée en vigueur de la convention RW EN-2020-2021, seule l'ancienneté acquise en tant que PTP peut être prise en compte pour le calcul de l'ancienneté pécuniaire d'un PART-APE.

A partir de cette date, tous les services exercés et valorisables dans le cadre de la AR du 15 avril 1954 peuvent également être pris en compte.

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 (SA-1) ;
- fournissant les **attestations des services rendus** dans l'enseignement ou dans un autre service public (en qualité de temporaire, définitif, CST, TCT,...).

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

## 1.4. Diplôme perdu

Si l'établissement qui a délivré le diplôme n'existe plus, il y a lieu de s'adresser au :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles - AGE  
Direction générale de l'enseignement obligatoire  
Bâtiment Lavallée II - Rue Adolphe Lavallée 1  
1080 BRUXELLES

Contact : [duplicata.sec@cfwb.be](mailto:duplicata.sec@cfwb.be)

Toutes les informations relatives à l'homologation et à la perte de diplômes et titres se trouvent sur le site [www.enseignement.be](http://www.enseignement.be).

## 1.5. Equivalence de diplôme

S'adresser,

- **pour l'enseignement obligatoire** :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles – AGE  
D.G.E.O. - Service des Équivalences  
Rue Adolphe Lavallée 1  
1080 Bruxelles

**Adresse visite** : Rue Courtois 4 - 1080 Bruxelles

Téléphone (*tous les jours ouvrables de 10h à 12h et de 14h à 16h*): 02/690.86.86

Contact : [equi.oblig@cfwb.be](mailto:equi.oblig@cfwb.be)

– *pour l'enseignement supérieur*:

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles – AGE  
Direction générale de l'Enseignement non obligatoire et de la Recherche scientifique  
Service de la Reconnaissance académique et professionnelle des diplômes étrangers

Rue Adolphe Lavallée 1

5e étage

1080 BRUXELLES

Contact : [equi.sup@cfwb.be](mailto:equi.sup@cfwb.be)

Toutes les informations relatives à l'homologation et à la perte de diplômes et titres se trouvent sur le site [www.enseignement.be](http://www.enseignement.be).

## 7. Demande de renseignements

---

### 1.1. Informations générales

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 ACS/APE auprès du Service ACS-APE doit être précédée par une demande auprès du PO, de la Direction de l'école, du Chef d'établissement.

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 à l'aide de l'application GESP disponible sur le portail des applications métiers ([www.am.cfwb.be](http://www.am.cfwb.be)).

Ces modalités d'accès sont reprises dans la circulaire n° 8485 du 24 février 2022.

De plus, les membres du personnel ont accès à leur propre fiche de paie, via le nouveau système « Mon espace », voir circulaire 7043 du 21/03/2019.

**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 publications de nouvelles circulaires (voir circulaires 4274, 1335 et 4363).

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

## 1.2. Contacts téléphoniques

Tout renseignement relatif à l'engagement ou au dossier administratif et pécuniaire de l'ACS/APE peut être obtenue auprès des personnes reprises ci-dessous, de **10h00 à 12h00 UNIQUEMENT**.

Secrétariat		
<a href="mailto:acs-ape-ntp@cfwb.be">acs-ape-ntp@cfwb.be</a>		Tél. : 02/413.22.89
Répartition des dossiers relatifs aux postes PART-APE		
Enseignement spécialisé Enseignement de promotion sociale Province de Brabant wallon Province de Luxembourg	Anais VAN LIESHOUT <a href="mailto:anais.vanlieshout@cfwb.be">anais.vanlieshout@cfwb.be</a>	Tél. : 02/413.36.54
Province de Hainaut	Adile OZLÜ <a href="mailto:adile.ozlu@cfwb.be">adile.ozlu@cfwb.be</a>	Tél. : 02/413.37.96
Province de Liège Province de Namur	Leslie BOKATA <a href="mailto:leslie.bokata@cfwb.be">leslie.bokata@cfwb.be</a>	Tél. : 02/413.27.98

## 1.3. Jours et heures de visite

Si vous souhaitez rencontrer un responsable sur place, le service ACS-APE-PTP est accessible aux visiteurs, le cas échéant, dans le respect des conditions sanitaires en vigueur, **sur rendez-vous exclusivement**.

La prise de rendez-vous se fait de préférence **par e-mail** (voir la liste des contacts au point 7.2 ci-dessus).

Adresse : Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Service ACS-APE-PTP – bureau 1<sup>er</sup>139

Boulevard Léopold II 44

1080 Bruxelles

Si l'entrevue physique n'est pas absolument nécessaire, privilégiez les contacts **par e-mail** ou **par téléphone** ou, le cas échéant, **par visioconférence**, toutes les Directions étant équipées du matériel nécessaire.



# Annexes

N°	Titre de l'annexe
1	Fiche signalétique
2	Contrat de travail PART-APE
3	Avenant au contrat de travail PART-APE
8	Etat mensuel des prestations
9	Déclaration de l'employeur en cas d'écartement de la femme enceinte ou allaitante
10	Déclaration en matière de précompte professionnel
11	Demande de remplacement ACS-APE
12	Attestation pour bénéficiaire d'une allocation de foyer
13	Services antérieurs (SA-1)
14	Relevé individuel des absences non réglementairement justifiées
15	Relevé individuel des absences pour grève
16	Modèle de c4
17	Calcul de la quote-part de l'employeur (PART-APE)

***ANNEXES A LA CIRCULAIRE***

## FICHE SIGNALÉTIQUE

ENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE			ENSEIGNEMENT NON OBLIGATOIRE		
<input type="checkbox"/> FONDAMENTAL	<input type="checkbox"/> Ordinaire	<input type="checkbox"/> Spécialisé	<input type="checkbox"/> ARTISTIQUE	<input type="checkbox"/> PROMOTION SOCIALE	
<input type="checkbox"/> SECONDAIRE	<input type="checkbox"/> Ordinaire	<input type="checkbox"/> Spécialisé	<input type="checkbox"/> HAUTES ECOLES	<input type="checkbox"/> CPMS	

Objet	Identification de l'établissement																									
<p><i>Cochez 1 des 3 cases</i></p> <p><input type="checkbox"/> <b>Demande d'immatriculation</b> = toute 1<sup>ère</sup> entrée en fonction du membre du personnel</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Entrée en fonction</b> du membre du personnel déjà immatriculé</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Modification</b> <i>A surligner en couleur pour la mettre en évidence</i></p>	<p><i>Cochez 1 des 2 cases</i></p> <p><input type="checkbox"/> Organisé WBE    <input type="checkbox"/> Subventionné par la FWB</p> <p>N° ECOT (10 derniers chiffres)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td> </tr> </table> <p>N° FASE <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td> </tr> </table></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nom du PO</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Nom de l'établissement</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Adresse complète</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>E-mails officiels</td> <td>Ec @ adm.cfwb.be Po @ adm.cfwb.be</td> </tr> <tr> <td>Gestionnaire PO du dossier (joignable facilement par l'Administration)</td> <td>NOM : Prénom : Qualité : Tél. direct : E-mail :</td> </tr> </table>																Nom du PO		Nom de l'établissement		Adresse complète		E-mails officiels	Ec @ adm.cfwb.be Po @ adm.cfwb.be	Gestionnaire PO du dossier (joignable facilement par l'Administration)	NOM : Prénom : Qualité : Tél. direct : E-mail :
Nom du PO																										
Nom de l'établissement																										
Adresse complète																										
E-mails officiels	Ec @ adm.cfwb.be Po @ adm.cfwb.be																									
Gestionnaire PO du dossier (joignable facilement par l'Administration)	NOM : Prénom : Qualité : Tél. direct : E-mail :																									

Date de l'événement : __/__/____ (= date de l'entrée en fonction dans le cas d'une immatriculation)																				
Matricule enseignant (si déjà attribué)																				
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td> </tr> </table>																				
NOM (de jeune fille si femme mariée) : _____	Prénom : _____																			
<b>Uniquement pour une demande d'immatriculation</b>																				
NISS/NISS bis :																				
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td> </tr> </table>																				
Lieu de naissance : _____	Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : __/__/____																			
N° Compte IBAN :																				
(code-pays à 2 lettres + 14 chiffres pour la Belgique → dernières cases à remplir, le cas échéant, en fonction du pays FR/IT/ES/NL...)																				
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td> </tr> </table>																				
BIC (si compte étranger), au nom de _____																				
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 10px;"> </td><td style="width: 10px;"> </td> </tr> </table>																				
Nationalité : _____ Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : __/__/____																				
Lieu de naissance (ville + pays) : _____																				
Domicile (rue + n° + CP + localité) : _____																				
Etat civil : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Cohabitant(e) légal(e)																				
<input type="checkbox"/> Cohabitant(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) de corps <input type="checkbox"/> Séparé(e) de fait																				

Titres de capacité		
Diplômes, brevets, certificats, attestations de réussite, reconnaissance de l'expérience utile, notoriété professionnelle...		
Date (JJ/MM/AAAA)	Intitulé – spécificité – niveau	Délivré par
__/__/____		
__/__/____		
__/__/____		
__/__/____		
__/__/____		

Situation fiscale du membre du personnel		
<b>Cohabitant(e) légal(e)</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Séparé(e) de fait</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Handicapé(e)</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
- Cohabitant(e) légal(e) → Joindre la <b>déclaration de cohabitation légale</b> . - Marié(e)/cohabitant(e) légal(e) → Joindre la <b>déclaration de précompte professionnel</b> , sans laquelle les enfants ne seront pas renseignés à charge du membre du personnel. - Handicap → Ne transmettre aucune pièce probante à la Direction de gestion (à conserver par le PO).		

Situation du(de la) conjoint(e)/cohabitant(e) légal(e), le cas échéant	
<b>NOM :</b> _____	<b>Prénom :</b> _____
<b>Handicapé</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<b>Bénéficiaire d'une allocation de foyer</b> <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Revenus</b> (cochez la case correspondante ; à défaut, la 1 <sup>ère</sup> option sera encodée) :	
<input type="checkbox"/> Revenus professionnels propres : occupation salariée ou indépendante --> <b>Pas à charge</b>	
<input type="checkbox"/> Revenus professionnels propres : pensions, rentes ou revenus y assimilés (allocations de chômage, pensions, indemnités de mutuelle) ne dépassant pas <b>480,00 € net</b> par mois --> <b>Pas à charge</b>	
<input type="checkbox"/> Faibles revenus (autres que pensions, rentes ou revenus y assimilés c'est-à-dire les revenus professionnels propres qui ne dépassent pas <b>240,00 € net</b> par mois--> <b>Pas à charge</b>	
<input type="checkbox"/> Pas de revenus professionnels propres --> <b>A charge</b>	

Si le membre du personnel déclare au moins une personne fiscalement à charge (conjoint ou autre membre de la famille)			
Nom	Prénom	Date de naissance	Handicapé
<b>Si enfant(s) fiscalement à charge</b>			
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Si personne(s) autre(s) de plus de 65 ans fiscalement à charge</b> (ascendants, collatéraux jusqu'au 2 <sup>ème</sup> degré)			
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<b>Si personne(s) autre(s) fiscalement à charge</b> (ascendants, collatéraux jusqu'au 2 <sup>ème</sup> degré, personnes qui ont assumé la charge exclusive ou principale du contribuable pendant l'enfance de celui-ci)			
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
		__/__/____	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Application du règlement européen n°1408 du 14/06/1971	
Si le membre du personnel réside dans un autre état européen et s'il exerce simultanément :	
- des fonctions dans l'enseignement en Belgique - une activité rémunérée dans son pays de résidence	
Date de début de l'activité dans le pays de résidence	__/__/____
Dénomination et adresse de la Caisse de sécurité sociale de l'employeur	
Références	

Visa du Pouvoir organisateur (ou de son délégué)	Le membre du personnel
NOM et prénom : _____	Certifié sincère et exact, fait à _____
Qualité : _____	Le (JJ/MM/AAAA) : __/__/____
Date : (JJ/MM/AAAA) : __/__/____	Signature :
Signature :	

# **CONTRAT DE TRAVAIL PART-APE**

(ANCIENS Programmes de Transition Professionnelle)

Convention : APE-ENSEIGNEMENT

Poste : PART-RW.....

A

utiliser y compris pour les remplacements (voir article 4)

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.

**Ce contrat est soumis à la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.**

## **Entre l'Employeur**

NOM: .....PRENOM: .....

FONCTION: .....

NOM de l'établissement: .....

Adresse de l'employeur: .....

Adresses des implantations concernées : voir liste des implantation(s) mentionnée(s) dans la dépêche.

N° ONSS ou ONSS-APL: **001-0003705-39**

COMMISSION PARITAIRE: 1) Comité de secteur IX (Fédération Wallonie-Bruxelles)\*  
2) Comité de secteur C2 (Officiel subventionné)\*  
3) 225 et 152 (Libre subventionné)\*

\*biffer ce qui ne convient pas

## **d'une part,**

## **et le Travailleur**

NOM: ..... PRENOM: .....

N° Registre national: .....

Adresse: .....

## **d'autre part,**

**il a été convenu ce qui suit:**

**Article 1:** L'employeur engage l'ouvrier(ère)/employé(e)\* à partir du.....

\*biffer ce qui ne convient pas

(indiquer la **date réelle** d'entrée en fonction)

**Article 2:** Le travailleur est engagé en vue de répondre à des besoins collectifs de société qui ne sont pas ou insuffisamment satisfaits par le circuit de travail régulier, pour effectuer la fonction et les tâches suivantes:

**Diplôme:** .....

**Fonction:** - ouvrier\*

-assistant(e)\*à/au: .....

\*biffer ce qui ne convient pas

**Mission:** telle que décrite dans sa demande par le chef d'établissement scolaire ou le représentant du Pouvoir organisateur de l'établissement scolaire concerné.

**Article 3:** Il est alloué au travailleur le salaire brut d'engagement suivant: € ..... par mois.

Ce salaire doit correspondre au salaire auquel peut prétendre un travailleur en vertu du barème légalement applicable pour une fonction identique ou analogue.

**Article 4:** Le contrat est conclu : *(cocher et compléter le choix adéquat)*

pour une durée déterminée du .....au ..... (10 ou 12 mois maximum).

pour faire face au remplacement de Mr/Mme:.....  
dont le contrat a **pris fin** pour cause de démission/licenciement/décès/autre .....\*

pour une durée déterminée à partir du ..... afin de pourvoir au remplacement de Mr/Mme..... dont le contrat a été **suspendu** pour cause de congé de maternité/écartement/interruption de carrière/congé d'adoption/ autre : .....\*

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 ou en cas de rupture du lien de travail de Mr/Mme ..... et au plus tard à la date de fin de la période d'engagement figurant sur la dépêche ministérielle.

**\*biffer ce qui ne convient pas**

**Article 5:** Pour les délais de préavis et les formalités de préavis, il est fait renvoi à la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

**Article 6:** Le contrat est conclu pour un travail à temps partiel:

4/5 temps (30h24'/semaine)

½ temps (19 heures/semaine)

(Cocher l'option adéquate)

**Article 7:** Le travailleur demande que le paiement du salaire soit effectué sur le compte:

Intitulé du compte: .....

N° du compte: IBAN BE .....

**Article 8:** Dans l'annexe, des dispositions particulières éventuellement imposées par la Fédération Wallonie-Bruxelles sont exposées.

**Article 9:** Le travailleur déclare avoir reçu un exemplaire de ce contrat, **en ce compris l'annexe au contrat de travail (article 8)**.

Fait à ....., le .....

SIGNATURES :

L'employeur,

Le travailleur,

(Nom + prénom)

(Nom + prénom)

**En 3 exemplaires originaux :**

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

## **ANNEXE AU CONTRAT DE TRAVAIL (ART.8)**

### **PART-APE (anciens Programmes de Transition Professionnelle)**

(à joindre **UNIQUEMENT** à l'exemplaire du contrat de travail remis à l'agent PART-APE .

1. En ce qui concerne le **congé annuel**, le travailleur PART-APE :

- 1.1. engagé en qualité :
- d'assistant à l'instituteur(trice) maternel(le)
  - d'assistant à l'instituteur(trice) primaire
  - d'assistant à l'auxiliaire d'éducation

bénéficie des vacances scolaires

- 1.2. engagé en qualité :
- d'ouvrier
  - d'assistant à la gestion administrative

bénéficie de 2,5 jours par mois prestés à temps plein. Les jours de congés annuels sont réduits au prorata du temps partiel.

**REMARQUE** : Les modalités d'**octroi du pécule de vacances** d'un agent PART-APE engagé dans un établissement d'enseignement sont réglées par le décret du 20 juillet 2006 portant diverses mesures en matière d'enseignement obligatoire, d'enseignement supérieur, de culture et d'éducation permanente, tel que modifié.

Contrairement aux dispositions concernant le pécule de vacances calculé en exécution des lois coordonnées relatives aux vacances annuelles des travailleurs salariés du secteur privé, les montants du pécule de vacances du secteur public ne constituent pas une rémunération pour les jours de vacances annuelles.

Les travailleurs PART-APE ne sont pas soumis aux dispositions légales relatives aux vacances annuelles ; il ne peut être tenu compte de ce pécule pour l'indemnisation chômage.

2. Le régime des **congés de maladie** des agents PART-APE est soumis à la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.
3. En ce qui concerne les modalités de **contrôle des absences** pour maladie ou infirmité, le travailleur est soumis aux modalités applicables aux membres du personnel de l'enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles ou subventionné par la Fédération Wallonie-Bruxelles (CERTIMED: pour les membres du personnel engagés par un établissement d'enseignement).
4. L'octroi des **allocations familiales** est assuré par FAMIWAL (contact: 0800/13.008). Pour la liste des bureaux régionaux, visitez le site <https://www.famiwal.be>.
5. En ce qui concerne les **accidents du travail**, la rémunération versée aux agents PART-APE ne pouvant être qualifiée de subvention-traitement à charge de la Fédération Wallonie-Bruxelles 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 permettent pas à la Fédération Wallonie-Bruxelles d'assurer elle-même contre les accidents du travail, les travailleurs qui seront **occupés dans l'enseignement subventionné**. Il appartient dès lors aux Pouvoirs organisateurs de prendre les mesures nécessaires pour couvrir les travailleurs occupés dans leur(s) établissement(s).
6. Les jours d'absences pris à l'occasion d'événements familiaux ou en vue de l'accomplissement d'obligations civiques ou de missions civiles sont réglés par **l'arrêté royal du 28 août 1963**, tel que modifié à ce jour. **Ces jours d'absence sont rémunérés**. Les jours d'absence pour raisons impérieuses tels que prévus par l'arrêté royal du 11 octobre 1991 (pour **garder un enfant malade** par exemple) ne sont, quant à eux, **pas rémunérés**.

# AVENANT AU CONTRAT DE TRAVAIL PART-APE

(ANCIENS Programmes de Transition Professionnelle)

Convention : APE-ENSEIGNEMENT

Poste : PART-RW .....

## Entre l'Employeur

NOM : ..... PRENOM : .....

FONCTION : .....

Nom de l'établissement : .....

Adresse de l'employeur : .....

## d'une part,

## et le Travailleur

NOM : ..... PRENOM : .....

N° Registre national :

Adresse : .....

## d'autre part,

de commun accord entre les parties, il est convenu ce qui suit :

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

.....

.....

sont remplacés par .....

.....

.....

Fait à ....., le .....

SIGNATURES :

L'employeur,

Le travailleur,

(Nom + prénom)

(Nom + prénom)

## En 3 exemplaires originaux :

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

## Etat mensuel des prestations (EMP)

(à établir et à envoyer en cas d'absence uniquement - hors congés scolaires)

CONVENTION N°: APE-ENSEIGNEMENT / RB 2004 (biffer la mention inutile)

N° DE POSTE: .....

Nom: .....Prénom: .....

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

Fonction précise: .....

Date d'entrée en fonction: .....

Employeur: (dénomination et adresse complète) .....

Matricule FASE: .....

ECOT: .....

N° de téléphone: .....

Année scolaire 2024-2025	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 du Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles ainsi que le document en usage dans l'établissement (CF12, SEC12, FOND12, ...) 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 \_\_\_\_\_

Visa de l'agent :

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>1</sup>, .....

employeur de Madame <sup>2</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 42 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>1</sup> Nom et adresse de l'employeur

<sup>2</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 ou  
cohabitants légaux 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

**ACS / APE / PTP / PART-APE**  
**Demande de remplacement**

**Convention:** APE-ENSEIGNEMENT / RB 2004 / PTP 30.040 (biffer les mentions inutile)

Poste n°: .....

Année scolaire : 2024-2025

L'agent : .....

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

Adresse: .....

Nature du diplôme: .....

Engagé en qualité de .....

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

Dénomination de l'employeur: .....

Nom du responsable: .....

Adresse: .....

N° de téléphone: .....

E-mail: .....

• **A démissionné:** dernier jour presté le: .....

• **A été licencié:** dernier jour presté le: .....

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

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

• **Mesure de protection de la maternité (écartement):** à partir du.....

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

• **Autre:** motif: .....

- du ..... au .....

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

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

Date: .....

Cachet et signature de l'employeur ou son délégué

<b>Cadre réservé à l'administration</b>	
Demande reçue le _____	
Vérification:	Visa:

**ATTESTATION POUR BENEFICIER D'UNE ALLOCATION DE FOYER**

Je soussigné(e),

Rubrique	Membre du personnel demandeur de l'allocation de foyer											
1	NOM et Prénom											
2	Lieu et date de naissance											
3	Domicile											
4	Etablissement											
5	Fonction											
6	Situation administrative (D/T/St)											
7	Matricule enseignant	<table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table>										
8	Traitement (montant annuel octroyé (100 %) qui se situe dans l'échelle de traitement développée telle qu'elle est fixée pour des prestations complètes, donc sans tenir compte des allocations et indemnités, ni de la liaison à l'index)	..... €										

Rubrique	Conjoint/cohabitant légal du membre du personnel	
9	NOM et Prénom	
10	Lieu et date de naissance	
11	Fonction exercée	
12	Dénomination et adresse de l'employeur	
13	Traitement (montant annuel octroyé (100 %) qui se situe dans l'échelle de traitement développée telle qu'elle est fixée pour des prestations complètes, donc sans tenir compte des allocations et indemnités, ni de la liaison à l'index)	..... €

**Déclare sur l'honneur :**

- que les conjoints / cohabitants légaux susmentionnés ont décidé de commun accord que je serai le/la bénéficiaire de l'allocation de foyer ;
- que les renseignements précités sont sincères et exacts ;
- que je communiquerai immédiatement toute modification ou tout changement à l'état civil en renvoyant à la DD gestionnaire de mon dossier une nouvelle attestation.

Fait à .....  Date (JJ/MM/AAAA) : __ / __ / ____	Signature du membre du personnel qui introduit la demande :
--	---

## SERVICES ANTERIEURS

(Document récapitulatif : joindre impérativement toutes les attestations de service)

Identification de l'établissement											
(Cochez 1 des 2 cases) <input type="checkbox"/> Organisé WBE <input type="checkbox"/> Subventionné par la FWB											
N° ECOT (10 derniers chiffres)											
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
N° FASE											
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
Nom du PO											
Nom de l'établissement											
Adresse complète											
E-mails officiels	Ec @ adm.cfwb.be										
	Po @ adm.cfwb.be										
Gestionnaire du dossier (joignable facilement par l'Administration)	NOM :										
	Prénom :										
	Qualité :										
	Tél. direct :										
	E-mail :										

Identification du membre du personnel											
NOM (nom de jeune fille si femme mariée) : .....	Prénom : .....										
Matricule enseignant :	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										

Services antérieurs du membre du personnel						
dans l'enseignement (E), un service public (SP), une entreprise publique ou privée (EP), ou dans une profession indépendante (I)						
Nom et adresse de l'établissement ou de l'entreprise	Type (E/SP/EP/I)	Fonction exercée	Heures par semaine ou Périodes par année (Promotion sociale)	Niveau - catégorie	Période (par ordre chronologique)	
					du	au
					_ / _ / _	_ / _ / _
					_ / _ / _	_ / _ / _
					_ / _ / _	_ / _ / _
					_ / _ / _	_ / _ / _
					_ / _ / _	_ / _ / _
					_ / _ / _	_ / _ / _
					_ / _ / _	_ / _ / _
					_ / _ / _	_ / _ / _
					_ / _ / _	_ / _ / _

(Suite des services antérieurs, le cas échéant)





## RELEVÉ INDIVIDUEL DES ABSENCES POUR GREVE

*(Annexe 5 de l'AGCF DU 28/02/1994 relatif au contrôle des absences des membres du personnel de l'enseignement de la Communauté française et des membres du personnel subventionnés par la Communauté française)*

**A envoyer au Service ACS-APE-PTP au plus tard 5 jours ouvrables après la date de l'événement**

Année scolaire	Mois
20 __ / 20 __	

Identification de l'établissement											
<p><i>Cochez 1 des 2 cases</i>      <input type="checkbox"/> Organisé WBE      <input type="checkbox"/> Subventionné par la FWB</p>											
<p><b>N° ECOT</b> (10 derniers chiffres)</p> <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
<p><b>N° FASE</b> <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table></p>											
<b>Nom du PO</b>											
<b>Nom de l'établissement</b>											
<b>Adresse complète</b>											
<b>E-mails officiels</b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Ec</td> <td>@ adm.cfwb.be</td> </tr> <tr> <td>Po</td> <td>@ adm.cfwb.be</td> </tr> </table>	Ec	@ adm.cfwb.be	Po	@ adm.cfwb.be						
Ec	@ adm.cfwb.be										
Po	@ adm.cfwb.be										
<b>Gestionnaire PO du dossier</b> (joignable facilement par l'Administration)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>NOM :</td><td></td></tr> <tr><td>Prénom :</td><td></td></tr> <tr><td>Qualité :</td><td></td></tr> <tr><td>Tél. direct :</td><td></td></tr> <tr><td>E-mail :</td><td></td></tr> </table>	NOM :		Prénom :		Qualité :		Tél. direct :		E-mail :	
NOM :											
Prénom :											
Qualité :											
Tél. direct :											
E-mail :											

Membre du personnel absent (en grève)												
<b>Matricule enseignant</b>												
<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											<p><b>NOM</b> (de jeune fille si femme mariée) : _____</p> <p><b>Prénom</b> : _____</p>	
<b>Date(s) de l'absence</b> <i>(JJ/MM/AAAA)</i>	<b>Type</b>	<b>Observation(s) du Chef d'établissement</b>										
<p>__ / __ / ____</p> <p>__ / __ / ____</p> <p>__ / __ / ____</p>												
<p><b>Observation(s) du membre du personnel et signature de celui-ci, qui autorise, par la présente, la FWB à récupérer sur son traitement/sa subvention-traitement le(s) jour(s) de grève mentionné(s)</b></p>												
<p><b>Date</b> : __ / __ / ____      <b>Signature obligatoire</b> :</p>												

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 faits de grève relevés ci-dessus.

**Signature obligatoire** du Pouvoir organisateur (ou de son délégué) :

**Nom, prénom et qualité du signataire** : \_\_\_\_\_

Le travailleur qui veut bénéficier des allocations doit immédiatement introduire ce formulaire auprès de son organisme de paiement à l'issue de la période couverte par une rémunération.  
Le travailleur qui reçoit une indemnité en raison de la fin du contrat de travail doit s'inscrire immédiatement après la rupture comme demandeur d'emploi auprès du service régional de l'emploi compétent dans la Région de son domicile (voir la feuille info T74).

OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI  
C4-CERTIFICAT DE CHÔMAGE – CERTIFICAT DE TRAVAIL

cachet dateur OP

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 la carte d'identité) NOM et prénom

EMPLOYEUR : \_\_\_\_\_  
nom ou raison sociale catégorie employeur numéro d'entreprise  
\_\_\_\_\_ [ ] \_\_\_\_\_  
commission paritaire numéro ONSS

adresse

PARTIE A – DONNÉES CONCERNANT L'OCCUPATION

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

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

Statut : \_\_\_\_ (1)

Mesure de promotion de l'emploi : \_\_\_\_ (2)

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

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

Q (3) = [ ] [ ] , [ ] [ ]

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 (3) = [ ] [ ] , [ ] [ ]

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 (4)  
 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) (4)  
 par trimestre (rémunéré à la tâche ou à la pièce)

- Salaire brut exact \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ EUR (5) pour le trimestre \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ EUR (5) pour le trimestre \_\_\_\_ / \_\_\_\_

- 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) (6)  
 travailleur à temps partiel : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ heures de vacances.

- À compléter uniquement pour un travailleur occupé auprès des **pouvoirs publics** : régime de vacances :  secteur public  secteur privé
- Le travailleur a-t-il éventuellement droit au paiement d'un jour férié légal ou d'un jour de remplacement d'un jour férié situé après la fin du contrat de travail ?  
 NON  OUI : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ; \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ; \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ; \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (7)

- À la suite d'un repos compensatoire (rémunéré ou non) ou à la suite d'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)

(1) Uniquement mentionner la lettre D pour un travailleur à domicile.  
(2) Mentionnez le code 2 pour SINE, le code 4 pour une occupation comme TCT et le code 21 pour une occupation FBI auprès d'une autorité locale.  
(3) 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.  
(4) Dans ce cas, mentionnez le salaire brut total pour la prestation.  
(5) Vous devez compléter ce champ uniquement pour les trimestres ONSS non encore déclarés ou non encore acceptés à partir de 04.2023. Il correspond au montant total des rémunérations pour le trimestre.  
(6) 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.  
(7) Complétez cette rubrique dans tous les cas. Si un jour férié légal (ou un jour de remplacement d'un jour férié) se situe dans la période suivant la fin du contrat de travail, cochez « oui » et indiquez les jours pour lesquels vous devrez payer une rémunération si le travailleur ne reprend pas le travail. Dans le cas contraire, cochez « non ».

**PARTIE B – DÉCLARATIONS TRIMESTRIELLES ONSS NON ENCORE DÉCLARÉES OU ACCEPTÉES**

Vous cochez : - s'il y a eu ou non des interruptions <sup>(1)</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>(1)</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>(1)</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.

**PARTIE C – DONNÉES 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 cause de **force majeure** en raison de l'incapacité de travail définitive du travailleur
6.  pour **force majeure** pour un autre motif, invoquée le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_
7.  vu que le contrat de travail pour une **durée déterminée** a pris fin
8.  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 6) : .....

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

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

1.  **Le salaire normal pendant le délai de préavis**
  - A. Ce délai couvre la période du \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ au \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ inclus.  
 Pour déterminer le délai de préavis, il a été tenu compte d'une ancienneté à partir du \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_
    - 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>(2)</sup>
      - b. L'ancienneté à partir du 01.01.2014 jusqu'au \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ inclus donne droit à un délai de préavis de ..... semaines.
  - B.  Ce délai a été suspendu et donc prolongé jusqu'au \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ inclus  
 Motif :  vacances  incapacité de travail  chômage temporaire  autre : .....
  - Ce délai n'a pas été suspendu
  - C. Pendant le délai de préavis, le travailleur a été dispensé entièrement ou partiellement des prestations.  
 NON  OUI, le premier jour de dispense de prestations pendant le délai de préavis était le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_
  - D. Durant le délai de préavis, le travailleur était occupé dans un trajet de transition :  
 NON  OUI, du \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ au \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ inclus

(1) Constituent une interruption pendant le trimestre: l'incapacité de travail non couverte par un quelconque salaire, les périodes de protection de maternité, de congé de paternité ou d'adoption, le chômage temporaire, la suspension employés pour manque de travail, les vacances jeunes et les vacances seniors, l'interruption de carrière ou le crédit-temps, les soins d'accueil, les périodes de reprise partielle de travail après maladie, le congé sans solde ou d'autres absences non rémunérées après les 10 premiers jours par année calendrier (les jours de congé sans solde ou d'absences non rémunérées concernent les codes 22, 24, 25, 26 et 30 de la déclaration DMFA (APL)).  
 Les jours de grève ou de lock-out et les jours d'absence non rémunérés pour suivre des cours dans le cadre de la « promotion sociale » ou pour exercer une charge de juge ou de conseiller aux affaires sociales ne constituent pas une interruption et ne sont donc pas pris en compte pour le calcul des 10 jours par année calendrier. Vous trouverez plus d'infos dans la feuille info n° E14.

(2) Biffez ce qui ne convient pas.

2.  **Une indemnité de congé**

A. Cette indemnité <sup>(1)</sup> couvre la période (sans tenir compte d'une éventuelle réduction visée à la deuxième case),  
du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus. (= période X1)

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

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>(2)</sup>

b. L'ancienneté à partir du 01.01.2014 jusqu'au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus donne droit à une indemnité de congé de ..... semaines

B.  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)

C.  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 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)

D.  Une indemnité de reclassement a été payée :

Le contrat a pris fin dans le cadre d'un licenciement collectif annoncé le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Période couverte par l'indemnité de congé, en tenant compte de l'indemnité de reclassement :

Du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ inclus (= période X2)

Montant de l'indemnité de reclassement : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ EUR <sup>(3)</sup>

Montant de l'indemnité de congé : \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ EUR <sup>(3)</sup>

E.  La période couverte par l'indemnité de congé (voir période X1, ou X2 s'il s'agit d'une plus longue période) a été réduite à la suite de l'application de la deuxième (voir période Y) <sup>(4)</sup> et/ou de la troisième (voir période Z) case du point 2.

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

3. A.  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 d'un commun accord avec l'employeur.

*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.*

une indemnité octroyée à la suite de la fin du contrat de travail pour force majeure médicale lorsque la procédure prévue n'a pas été suivie et que l'employeur n'a pas payé l'indemnité de préavis ordinaire <sup>(5)</sup>

B. 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).

Remarques :

(1) Indiquez ici la période de l'indemnité de préavis, sans tenir compte de l'indemnité de reclassement.

(2) Biffez ce qui ne convient pas.

(3) Complétez ces montants uniquement en cas de licenciement collectif annoncé avant le 01.01.2023

(4) La période x2 ne peut pas être raccourcie avec la période Y.

(5) Il s'agit de la procédure prévue à l'article 34 de la loi relative aux contrats de travail. La procédure définie au paragraphe 2 peut être commencée uniquement lorsque le travailleur est en incapacité de travail ininterrompue durant un délai d'au moins neuf mois, et pour autant qu'aucun trajet de réintégration ne soit en cours et qu'un conseiller en prévention-médecin du travail (CPMT) ait déclaré le travailleur en incapacité de travail définitive.

N° registre national (NISS) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**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).

La fin du contrat de travail est-elle la conséquence d'un licenciement ?

- OUI, et j'ai créé une cellule pour l'emploi ou y participe  
 OUI, et je n'ai pas créé de cellule pour l'emploi ou n'y participe pas  
 NON

Vous (ou un fonds) paye(z) une indemnité complémentaire au travailleur sur laquelle il n'y a pas de cotisations salariales redevables pour l'ONSS ? <sup>(1)</sup>

- OUI  
 NON

**PARTIE F – CONFIRMATION DE DÉCLARATION PAR L'EMPLOYEUR**

**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

(1) Ne complétez pas cette rubrique si vous ressortissez aux commissions paritaires 152 ou 225.

**Le travailleur qui veut bénéficier des allocations doit immédiatement introduire ce formulaire auprès de son organisme de paiement à l'issue de la période couverte par une rémunération.**  
**Le travailleur qui reçoit une indemnité en raison de la fin du contrat de travail doit s'inscrire immédiatement après la rupture comme demandeur d'emploi auprès du service régional de l'emploi compétent dans la Région de son domicile (voir la feuille info T74).**

## RUBRIQUE II – À COMPLÉTER PAR LE TRAVAILLEUR

**Important :** À 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.  
Si vous recevez une indemnité en raison de la fin de votre contrat de travail (telle que indemnité de congé, indemnité en compensation du licenciement ou une autre indemnité visée au point 3 de la partie D), vous devez vous inscrire immédiatement après la rupture comme demandeur d'emploi auprès du service régional de l'emploi compétent pour votre domicile. Prenez connaissance de la feuille-info T74 disponible auprès de votre organisme de paiement ou sur le site internet [www.onem.be](http://www.onem.be).

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

Si vous demandez des allocations de chômage après la fin de votre occupation pour raisons médicales :

L'incapacité de travail médicale définitive de poursuivre le contrat de travail a été constatée par le conseiller en prévention-médecin du travail.

- OUI. Je joins une attestation du conseiller en prévention-médecin du travail (CPMT).  
 NON. Je joins une attestation de mon médecin traitant.

À la suite de la fin du contrat de travail, je réclame une indemnité de rupture à mon employeur.

- OUI (2)  
 NON

Demandez-vous à l'ONEM une indemnité en compensation du licenciement ? (3)

- NON  
 OUI, à la date du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (4)

Fréquence de paiement souhaitée (5):

- paiement unique  
 paiement par tranches mensuelles

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 :

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

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

Date \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

nom et signature du travailleur

*Les données sont traitées et stockées dans des fichiers informatisés. Des informations sur la protection de ces données sont disponibles dans la brochure de l'ONEM sur la protection de la vie privée.*

(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) Si vous sollicitez des allocations pour la période pouvant être couverte par cette indemnité de rupture, vous devez joindre les formulaires C4.2 et C4.2bis à votre dossier. Pour plus d'informations, consultez votre organisme de paiement.

(3) 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)

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

(5) Votre choix est irrévocable et définitif.

## POSTES PART-APE : CALCUL DE LA QUOTE-PART DE L'EMPLOYEUR.

Le mode de calcul de la quote-part des établissements dans le coût des postes PART-APE a été considérablement modifié et simplifié dans la convention APE Enseignement

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 le montant est déterminé selon le calcul suivant :

**(Salaire BRUT (indexé) + allocation de foyer-résidence + cotisation patronale 23,62%) \* 30% = Solde à la charge de l'employeur**

Ce mode de calcul tient automatiquement compte du coût réel de l'emploi, puisqu'il prend en considération le barème, l'ancienneté, ainsi que la charge du membre du personnel.

Cette nouvelle formule a également pour avantage de fixer durablement la quote-part de l'employeur en toute transparence, indépendamment du profil de l'agent sous contrat PART-APE (âge, nbre de mois de chômage etc)

### Quelque exemples chiffrés (bénéficiaire d'une allocation de foyer)

Niveau du diplôme	Barème	Charge	BRUT annuel 100 %	mensuel brut indexé	F/R	COT PAT	Montant mensuel de la quote-part
Puériculteur(trice)	151	mi-temps	14587,18	1215,50	59,98	301,27	473,03
		4/5 temps	14587,18	1944,80	95,97	482,03	756,84
CESS	671	mi-temps	14275,77	1189,55	59,98	295,14	463,40
		4/5 temps	14275,77	1903,28	95,97	472,22	741,44
CESI, CEB ou sans diplôme	630	mi-temps	13750,00	1145,74	59,98	284,79	447,15
		4/5 temps	13750,00	1833,18	95,97	455,67	715,45

### Remarques :

- Les exemples ci-dessus sont donnés à titre d'information et n'engagent pas la responsabilité de la Fédération Wallonie-Bruxelles.
- Les montants sont calculés avec une ancienneté 0 et à l'index en vigueur au 01/01/2023 (1,9999). Pour rappel, ce dispositif permet la valorisation de l'ancienneté, acquise en tant que PTP, du membre du personnel (voir point 6.3 de la présente circulaire).
- Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 et l'entrée en vigueur de la nouvelle convention APE Enseignement les postes PART-APE ne bénéficient plus des anciennes réductions de charges patronales.
- Comme précédemment, le pécule de vacances et l'allocation de fin d'année **restent à la charge complète de l'employeur.**