



Circulaire n° 4891 du 20/06/2014

Organisation de la rentrée académique 2014-2015 des membres des personnels directeur, enseignant et auxiliaire d'éducation des Hautes Écoles organisées par la Fédération Wallonie-Bruxelles

*Cette circulaire remplace la Circulaire n° 4473 du 28/06/2013*

#### Réseaux et niveaux concernés

- Fédération Wallonie-Bruxelles
- Libre subventionné  
 libre confessionnel  
 libre non confessionnel)
- Officiel subventionné  
 Niveaux : enseignement non-obligatoire

#### Type de circulaire

- Circulaire administrative  
 Circulaire informative

#### Période de validité

- A partir du 1<sup>er</sup> septembre 2014

#### Documents à renvoyer

- Oui  
 Date limite :  
 Voir dates figurant dans la circulaire

#### Mot-clé :

rentrée académique – enseignement non-obligatoire organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles

#### Destinataires de la circulaire

AUX DIRECTEUR(TRICE)S-PRÉSIDENT(E)S DES HAUTES ÉCOLES ORGANISÉES PAR LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

#### Signataire

Ministre / Administration : Direction générale des Personnels de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Madame Colette DUPONT  
Directrice générale a.i.

#### Personnes de contact

Service ou Association : les Directions déconcentrées (voir les coordonnées des différentes directions déconcentrées à la page suivante)

- **Direction déconcentrée de Bruxelles-Capitale**

**Responsable :**

\* Monsieur Pierre LAMBERT, Directeur

☎ : 02/500.48.08 📠 : 02/500.48.76 ✉ : [pierre.lambert@cfwb.be](mailto:pierre.lambert@cfwb.be)  
Rue du Meiboom, 16-18 1000 BRUXELLES

- **Direction déconcentrée du Brabant wallon**

**Responsable :**

\* Madame Odette ZOUNGRANA, Responsable

☎ : 067/64.47.27 📠 : 067/64.47.30 ✉ : [odette.zougrana@cfwb.be](mailto:odette.zougrana@cfwb.be)  
Rue Emile Vandervelde, 3 (2<sup>ème</sup> étage) 1400 NIVELLES

- **Direction déconcentrée du Luxembourg**

**Responsable :**

\* Monsieur Fabrice VERBEKE, Directeur a.i.

☎ : 081/82.50.10 📠 : 081/31.21.77 ✉ : [fabrice.verbeke@cfwb.be](mailto:fabrice.verbeke@cfwb.be)  
Rue Van Opré, 76 5100 JAMBES

- **Direction déconcentrée du Hainaut**

**Responsable :**

\* Monsieur Xavier GILLARD, Directeur

☎ : 071/58.53.30 📠 : 071/32.68.99 ✉ : [xavier.gillard@cfwb.be](mailto:xavier.gillard@cfwb.be)  
Boulevard Tirou, 185 6000 CHARLEROI

- **Direction déconcentrée de Liège**

**Responsable :**

\* Madame Emmanuelle WINDELS, Directrice

☎ : 04/364.13.79 📠 : 04/364.13.12 ✉ : [emmanuelle.windels@cfwb.be](mailto:emmanuelle.windels@cfwb.be)  
Rue d'Ougrée, 65 (2<sup>ème</sup> étage) 4031 ANGLEUR

- **Direction déconcentrée de Namur**

**Responsable :**

\* Madame Delphine POUPE, Directrice

☎ : 081/82.49.61 ou 60 📠 : 081/30.53.93 ✉ : [delphine.poupe@cfwb.be](mailto:delphine.poupe@cfwb.be)  
Avenue Gouverneur Bovesse, 41 (4<sup>ème</sup> étage) 5100 JAMBES

## TRES IMPORTANT

**OBJET** : Organisation de la rentrée académique 2014/2015 des membres des personnels directeur, enseignant et auxiliaire d'éducation des Hautes Ecoles de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles

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

Ces documents sont identiques à ceux que vous avez déjà utilisés pendant l'année académique précédente, [hormis la mise à jour des versos des documents CF-CAD \(demande de congés, absences ou disponibilités\)](#).

Je me permets à nouveau d'insister sur le fait que les documents permettant le paiement correct des membres du personnel, envoyés à votre Direction déconcentrée doivent être :

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

En outre, j'ajouterai que, lors de l'entrée en fonction d'un membre du personnel désigné à titre temporaire à durée déterminée, il y a lieu de transmettre, s'il échet, les attestations des services antérieurs prestés en dehors de l'enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

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

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

J'insiste également sur le fait que, lorsqu'un membre du personnel sollicite une demande de pension de retraite ou une disponibilité pour convenances personnelles précédant la pension de retraite (DPPR), un formulaire spécifique « Etat des services » doit être complété (cf. notice 3). Dans ce dernier cas, la demande de DPPR ne sera prise en compte que si le document « Etat des services » est accompagné du CF-CAD.

[Dans le but toujours de répondre aux attentes de certains établissements d'enseignement, ont également été ajoutés à la présente circulaire :](#)

- [un rappel concernant la rédaction des C4 - cf notice 3 : informations diverses ;](#)
- [les acteurs-clés en matière de compétences médicales \(Med consult, Médex et Médecine du travail\) - nouvelle notice - 2 ;](#)
- [un document à compléter par le membre du personnel sollicitant un congé pour activités sportives.](#)

Vous trouverez également à partir de la page suivante une table des matières dynamique qui vous permettra d'atteindre directement la page souhaitée.

Afin de faciliter la lecture de la présente circulaire, les principales modifications ou les ajouts sont indiqués en bleu.

Je vous remercie d'avance pour votre collaboration.

La Directrice générale a.i.

Colette DUPONT

<b>TABLE DES MATIERES</b>
---------------------------

Table des matières .....	3
1 Liste des documents individuels à faire parvenir à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement .....	5
1.1 Pour les membres du personnel désignés à titre temporaire pour une durée déterminée.....	5
1.2 Pour les membres du personnel désignés à titre temporaire pour une durée indéterminée .....	6
1.3 Pour les membres du personnel nommés à titre définitif (ainsi que pour les membres du personnel nommés à titre définitif qui effectuent au sein de votre établissement des prestations à titre temporaire).....	7
2 Liste des documents collectifs à faire parvenir à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement .....	9
3 Informations diverses .....	10
4 Documents individuels et collectifs .....	10
NOTICE 1 - CF12 HE.....	11
NOTICE 2 - acteurs-clés en matière de Compétences médicales.....	12
NOTICE 3 - Informations diverses .....	13
• Accidents du travail, accidents survenus sur le chemin du travail et maladies professionnelles ....	13
• Accidents hors service .....	13
• ACS, APE et PTP .....	14
• Allocations familiales et allocations de naissance.....	14
• C4 - Certificat de chômage .....	14
• CF-CAD .....	16
• Cellule DIMONA .....	16
• Congés de maladie .....	16
• Congés de maternité.....	17
• Congés syndicaux, congés pour mission et disponibilités pour mission spéciale .....	17
• Dérogations linguistiques .....	17
• Equivalence de diplômes et de certificats.....	17
• Indemnités pour frais funéraires lors du décès d'un membre du personnel .....	18
• Pension de retraite et de survie des membres du personnel nommés à titre définitif .....	18
• Rapports sur la manière de servir des temporaires et bulletins de signalement des membres du personnel définitifs .....	18
• Service social des Membres du Personnel de l'Enseignement organisé .....	19
• Valorisation de certaines prestations au titre d'expérience utile .....	19
NOTICE 4 - DOCUMENTS INDIVIDUELS.....	20
C4 .....	21
CF12 HE.....	23
DECLARATION DE CUMUL .....	24
FORMULAIRE D'ACCOMPAGNEMENT DE PIECES JUSTIFICATIVES .....	25
PE 50 .....	26

PE 51 .....	28
FORMULAIRE CF-CAD (MDP TEMPORAIRES) .....	30
FORMULAIRE CF-CAD (MDP DEFINITIFS) .....	32
DEMANDE D'AVIS RELATIF A L'OCTROI D'UN CONGE POUR ACTIVITES SPORTIVES .....	34
ETAT DES SERCVES - PENSION.....	36
ETAT DES SERVICES - DPPR.....	40
NOTICE 5 - DOCUMENTS COLLECTIFS .....	43
E 19.....	44
<b>RELEVÉ MENSUEL DES ABSENCES POUR MALADIE ET ACCIDENT DU TRAVAIL DES MEMBRES DU PERSONNEL ENSEIGNANT ET ASSIMILÉS DÉFINITIF .....</b>	<b>45</b>
<b>RELEVÉ MENSUEL DES ABSENCES POUR MALADIE ET ACCIDENT DU TRAVAIL DES MEMBRES DU PERSONNEL ENSEIGNANT ET ASSIMILÉS TEMPORAIRE.....</b>	<b>46</b>
RELEVÉ DES ABSENCES NON RÉGLEMENTAIREMENT JUSTIFIÉES.....	47
RELEVÉ DES MEMBRES DU PERSONNEL NOMMÉS À TITRE DÉFINITIF ET EXERCANT PROVISOIREMENT DES FONCTIONS DE RANG 2 OU DES FONCTIONS ÉLECTIVES .....	48

## 1 LISTE DES DOCUMENTS INDIVIDUELS A FAIRE PARVENIR A LA DIRECTION DECONCENTREE DONT RELEVE VOTRE ETABLISSEMENT

### 1.1 Pour les membres du personnel désignés à titre temporaire pour une durée déterminée

- **Document CF12 HE** (cf. notices 1 et 4) établi et signé par vos soins lors de toute entrée en fonction, modification des attributions, absence ou événement survenant dans le cadre des prestations du membre du personnel concerné. Une copie du document original doit être conservée au sein de votre établissement et une autre copie doit être remise au membre du personnel concerné ;
- **Document PE 50** (cf. notice 4) établi par le membre du personnel concerné lors de chaque entrée en fonction et lors de toute modification de l'une des rubriques reprises sur ce document. (Dans ce cas, je vous prie de faire apparaître très clairement l'élément modifié - indication en gras ou en couleur, par exemple) ;
- **Déclaration de cumul** (cf. notice 4), document rédigé au moins une fois par le membre du personnel, qu'il exerce ou non une activité en cumul en dehors de l'enseignement, lors de sa première entrée en fonction dans l'enseignement, ce quel que soit le réseau.

Document également établi lors :

- du commencement ou de la cessation d'une activité de cumul en dehors de l'enseignement ;
- de toute modification de ladite activité.
- **Document PE 51** (cf. notice 4) établi par le membre du personnel concerné lors de chaque entrée en fonction ;
- **Formulaire d'accompagnement de pièces justificatives** (cf. notice 4) à destination de la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

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

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

- **Document CF-CAD** (cf. notice 4), complété **et signé** par le membre du personnel. Après y avoir indiqué votre avis, il doit être daté et signé par vos soins.

Ce document est à compléter lors de toute demande de congés, absences ou disponibilités de votre membre du personnel (sauf congés gérés en interne et congé syndical).

- **[Document de demande d'avis relatif à l'octroi d'un congé pour activités sportives](#)** (cf. notice 4) dans l'enseignement en application de l'article 76, 2° du Décret du 23/01/2009.

Ce document doit être joint au document CF-CAD de demande de congé.

La direction déconcentrée dont relève le membre du personnel se chargera de l'envoi du document à la DG Sport.

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

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

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

## 1.2 Pour les membres du personnel désignés à titre temporaire pour une durée indéterminée

---

- **Document CF12 HE** (cf. notices 1 et 4) établi et signé par vos soins lors de toute entrée en fonction, modification des attributions, absence ou événement survenant dans le cadre des prestations du membre du personnel concerné. Une copie du document original doit être conservée au sein de votre établissement et une autre copie doit être remise au membre du personnel concerné ;
- **Document PE 50** (cf. notice 4) établi par le membre du personnel concerné.  
Le document PE 50 sera transmis par vos soins au département :
  - au début de chaque année académique ;
  - dès qu'une modification intervient dans la situation du membre du personnel concerné. (Dans ce cas, je vous prie de faire apparaître très clairement l'élément modifié - indication en gras ou en couleur, par exemple) ;
- **Déclaration de cumul** (cf. notice 4), établie lors :
  - du commencement ou de la cessation d'une activité de cumul en dehors de l'enseignement ;
  - de toute modification de ladite activité.
- **Formulaire d'accompagnement de pièces justificatives** (cf. notice 4) à destination de la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

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

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

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

- **Document CF-CAD** (cf. notice 4), complété **et signé** par le membre du personnel. Après y avoir indiqué votre avis, il doit être daté et signé par vos soins.

Ce document est à compléter lors de toute demande de congés, absences ou disponibilités de votre membre du personnel (sauf congés gérés en interne et congé syndical).

- **Document de demande d'avis relatif à l'octroi d'un congé pour activités sportives** (cf. notice 4) dans l'enseignement en application de l'article 76, 2° du Décret du 23/01/2009.

Ce document doit être joint au document CF-CAD de demande de congé.

La direction déconcentrée dont relève le membre du personnel se chargera de l'envoi du document à la DG Sport.

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

---

- **Document CF12 HE** (cf. notices 1 et 4) établi et signé par vos soins lors de toute entrée en fonction, modification des attributions, absence ou événement survenant dans le cadre des prestations du membre du personnel concerné. Une copie du document original doit être conservée au sein de votre établissement et une autre copie doit être remise au membre du personnel concerné ;
- **Document PE 50** (cf. notice 4) sera établi par le membre du personnel concerné. Le document PE 50 sera transmis par vos soins au département :
  - au début de chaque année académique ;
  - dès qu'une modification intervient dans la situation du membre du personnel concerné. (Dans ce cas, je vous prie de faire apparaître très clairement l'élément modifié - indication en gras ou en couleur, par exemple) ;
- **Déclaration de cumul** (cf. notice 4), établie lors :
  - du commencement ou de la cessation d'une activité de cumul en dehors de l'enseignement ;
  - de toute modification de ladite activité.
- **Formulaire d'accompagnement de pièces justificatives** (cf. notice 4) à destination de la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

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

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

- **Document CF-CAD** (cf. notice 4), complété par le membre du personnel. Après y avoir indiqué votre avis, il doit être daté et signé par vos soins.

Ce document est à compléter lors de toute demande de congés, absences ou disponibilités de votre membre du personnel (sauf congés gérés en interne, congé syndical, congé et disponibilité pour mission).

- **Document de demande d'avis relatif à l'octroi d'un congé pour activités sportives** (cf. notice 4) dans l'enseignement en application de l'article 76, 2° du Décret du 23/01/2009.

Ce document doit être joint au document CF-CAD de demande de congé.

La direction déconcentrée dont relève le membre du personnel se chargera de l'envoi du document à la DG Sport.

- **Documents « Etat des services »** (cf. notice 4), complétés par le membre du personnel.

Le 1<sup>er</sup> document « Etat des services » doit être complété par le membre du personnel lorsqu'il sollicite sa pension de retraite.

Le second document « Etat des services » doit être complété par le membre du personnel lorsqu'il sollicite une disponibilité pour convenances personnelles précédant la pension de retraite (DPPR).

Pour constituer une demande effective de DPPR, le document « Etat des services » doit être accompagné du document CF-CAD.

## 2 LISTE DES DOCUMENTS COLLECTIFS A FAIRE PARVENIR A LA DIRECTION DECONCENTREE DONT RELEVE VOTRE ETABLISSEMENT

- Relevé des personnes nommées à titre définitif qui exercent provisoirement des fonctions de rang 2 ou des fonctions électives (cf. notice 5) à transmettre dès que possible en début d'année académique ;
- Relevé mensuel des absences pour maladie et accident du travail (cf. notice 5) (un relevé pour les définitifs et un autre pour les temporaires) à transmettre au début de chaque mois (s'il échet, avec la mention néant).
  - Je vous rappelle qu'il convient impérativement d'indiquer dans la colonne « observations » **entre autres** :
    - la reprise anticipée des fonctions du membre du personnel concerné ;
    - la raison de l'absence autre que pour maladie (accident du travail, accident survenu sur le chemin du travail, maladie professionnelle ou encore congé de maternité) ;
    - s'il s'agit d'un congé de maternité, indiquer la date réelle et la date présumée de l'accouchement ainsi que la date de début et de fin du congé de maternité, ce aussi bien pour les membres du personnel définitifs que pour les membres du personnel temporaires ;
    - si le membre du personnel enseignant ou assimilé est temporaire dans votre établissement mais définitif dans un autre établissement scolaire et vice versa ;
  - De plus, si un membre du personnel enseignant ou assimilé est à la fois temporaire et définitif, il faut indiquer la mention T/D dans le relevé relatif aux membres du personnel définitif et dans le relevé relatif aux membres du personnel temporaire ;
- Relevé mensuel des absences non réglementairement justifiées (cf. notice 5) (valable à la fois pour les définitifs et les temporaires) à transmettre au début de chaque mois (s'il échet, avec la mention néant) ;
- Document E 19 (cf. notice 5) à transmettre au début de chaque mois.  
Il reprendra par ordre alphabétique (avec le numéro de matricule complet et correct), tous les membres du personnel temporaire de votre établissement qui ont fonctionné pendant le mois qui précède et pour chacun d'eux, la date et la nature des événements survenus pendant ce mois.

### 3 INFORMATIONS DIVERSES

La notice 2 nouvellement ajoutée vous permettra d'avoir une vision globale des acteurs-clés en matière de compétences médicales

La notice 3 est quant à elle constituée d'une liste non exhaustive de différentes matières utiles dans la gestion quotidienne des situations rencontrées par les membres de votre personnel. Ainsi, vous y trouverez, par exemple, les coordonnées de la direction ayant en charge les équivalences de diplômes, les coordonnées de la cellule ACS-APE, etc.

### 4 DOCUMENTS INDIVIDUELS ET COLLECTIFS

Afin de rendre possible leur reproduction, l'ensemble des documents individuels mentionnés dans cette circulaire figure à la notice 4. Les documents collectifs figurent, quant à eux, à la notice 5.

Ces deux types de documents sont également disponibles dans les fichiers joints à la présente circulaire à l'exception du formulaire C4, document officiel de l'ONEM, qui peut être obtenu à l'adresse mail suivante :  
[http://www.rva.be/d\\_egov/formulieren/fiches/20060401\\_C4\\_onderwijs/FormFR.pdf](http://www.rva.be/d_egov/formulieren/fiches/20060401_C4_onderwijs/FormFR.pdf)

## NOTICE 1CF12 HE - INFORMATIONS SUR LES MODIFICATIONS

ATTRIBUTIONS	N° FASE	NIVEAU DEGRE	FONCTION(S)	BRANCHE(S) / SPECIALITE(S)	D/ T	HEURES	Dates	
							Début	Fin
	SITUATION ANCIENNE			HEURES	SITUATION NOUVELLE			HEURES
COURS +NIVEAU +DEGRE				COURS +NIVEAU +DEGRE				
TACHES PEDAGOGIQUES / ADMINISTRATIVES				TACHES PEDAGOGIQUES / ADMINISTRATIVES				

### COLONNE CRÉÉE EN 2011 POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DE LA NOUVELLE APPLICATION INFORMATIQUE DESI

Indiquer le/les N° FASE (N° de votre établissement scolaire ou N° lié à l'établissement annexé à votre établissement) correspondant(s) aux prestations du MDP.

EX. : Maître-assistant à la Hte école Charlemagne de Liège pour 5/10ème et à l'établissement annexé de Gembloux pour 5/10ème  
→ 2 lignes d'encodage puisque 2 N° FASE différents.

L'intitulé du cours qui doit être précisé à la suite de la fonction est celui qui figure dans l'appel aux candidats à une désignation à titre temporaire publié chaque année au Moniteur belge.  
Soyez le plus détaillé possible.

Toutes les fonctions exercées au sein de votre établissement par le membre du personnel concerné doivent être précisées.

Chacune des fonctions exercées doit être reproduite sur une ligne distincte.  
Ainsi, la même fonction sera reproduite autant de fois qu'il y aura de situations différentes quant à la nature des heures attribuées au sein de votre établissement.

**COLONNES CREEES POUR REPONDRE AU PAIEMENT A TERME SIMPLEMENT ECHU DE TOUS LES TEMPORAIRES, QUELLE QUE SOIT LA DUREE DE LA DESIGNATION.**

**VEILLER A INDIQUER LA DATE DE DEBUT ET DE FIN DE CHAQUE INTERIM.**

## NOTICE 2 - ACTEURS-CLÉS EN MATIÈRE DE COMPÉTENCES MÉDICALES

<u>MED CONSULT</u> Rue des Chartreux, 57 à 1000 Bruxelles N° vert : 0800/93.341	<u>MEDEX</u> Place Victor Horta 40, bte 50, 1060 Bruxelles Tél. : 02/524.97.97	<u>MÉDECINE DU TRAVAIL</u> Via le Service de la Coordination de la Médecine du Travail, Responsable : Monsieur Yves Cambier Bld Léopold II, 44 à 1080 Bruxelles Tél. : 02/213.59.58
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réception et encodage des certificats médicaux et des cartes de service relatifs aux absences pour maladie ;</li> <li>• Organisation du contrôle médical soit d'initiative, soit à la demande du chef d'établissement ou de la FWB en cas d'absences pour maladie ;</li> <li>• Organisation du contrôle médical obligatoire en cas de :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- congés pour prestations réduites en cas de maladie (mi-temps médical) ;</li> <li>- maladie liée à la grossesse ;</li> <li>- séjour à l'étranger pendant un congé de maladie et lors d'une période d'ouverture de l'établissement scolaire ;</li> <li>- mise sous contrôle spontané du MDP ;</li> <li>- congés pour prestations réduites bénéficiant au MDP en disponibilité pour cause de maladie ou d'infirmité à des fins thérapeutiques (nouvelle législation) ;</li> <li>- non-reprise effective de fonctions du MDP en disponibilité pour cause de maladie en raison des vacances d'été (nouvelle législation) ;</li> <li>- prolongation du congé pour mission accordé au membre du personnel déclaré définitivement inapte à ses fonctions par le MEDEX mais apte à d'autres fonctions.</li> </ul> </li> <li>• Communication à l'Administration des résultats des contrôles et des situations qui contreviennent aux dispositions du décret du 22/12/1994 (ANRJ) ;</li> <li>• Réception et encodage des certificats médicaux avec la date présumée de l'accouchement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réception des certificats médicaux relatifs aux absences consécutives à un accident du travail, à un accident sur le chemin du travail, ou aux maladies professionnelles ;</li> <li>• Consolidation des dossiers ;</li> <li>• Examen des demandes de congés pour prestations réduites suite à une des absences visées ci-dessus ;</li> <li>• Organisation des examens médicaux en commission des pensions en vue de la détermination de l'aptitude ou l'inaptitude du MDP ainsi que la détermination éventuelle du caractère grave et de longue durée de la maladie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organisation des examens de santé préalables pour les MDP recrutés à un poste de surveillance, de vigilance, une activité à risque défini, ou une activité liée aux denrées alimentaires. Dès leur entrée en fonction, le chef d'établissement en informe la Médecine du travail) ;</li> <li>• Organisation des examens obligatoires, toujours à la demande du chef d'établissement, pour le MDP susvisé après une absence de 4 semaines au moins (maladie, accident, maternité) ;</li> <li>• Organisation des examens à la demande de tout MDP pour des plaintes liées à sa santé attribuée à un manque de prise de mesures de prévention ;</li> <li>• Organisation des examens médicaux dans le cadre des mesures de protection de la maternité et de l'écartement professionnel des femmes enceintes et allaitantes ;</li> <li>• Organisation des examens médicaux dans le cadre des congés prophylactiques.</li> </ul>

## NOTICE 3 - INFORMATIONS DIVERSES

- **Accidents du travail, accidents survenus sur le chemin du travail et maladies professionnelles**

Déclarations et courrier à adresser à :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Administration générale des Personnels de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles

Direction des accidents du travail

A l'attention de Monsieur Bruno LAURENT, Directeur a.i.

Boulevard Léopold II, 44 - Local 1E127

1080 BRUXELLES

Tél. : 02/413.27.73

Un nouveau modèle de certificat médical est disponible dans la circulaire n° 4746 du 25/02/2014 ou sur le site du MEDEX :

<http://www.health.fgov.be/eportal/Healthcare/MedicalExpertise/governmentemployee/Accidentsatwork/Temporaryabsence/index.htm?fodnlang=fr>

- **Accidents hors service : déclarations**

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

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Direction générale des Personnels de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles

Service général de la Gestion des personnels de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles

Direction déconcentrée

A l'attention de Madame Ludivine RENARD

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

4031 ANGLEUR

Tél. : 04/364.14.12

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

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

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

- **ACS, APE et PTP**

1. Dossiers des membres du personnel engagés en qualité d'agents contractuels subventionnés (ACS) ou d'aides à la promotion de l'emploi (APE).

Des directives propres à l'engagement de ces personnels sont établies et sont également consultables sur le site des circulaires de l'enseignement.

Ces dossiers doivent être envoyés à l'adresse suivante :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Administration générale des personnels de l'enseignement (AGPE)  
Service ACS-APE  
**Nom de l'agent traitant** (voir point 6.2 de ces directives)  
Boulevard Léopold II 44  
1080 BRUXELLES

2. Dossiers des membres du personnel engagés dans le cadre des programmes de transition professionnelle (PTP).

Des directives propres à l'engagement de ces personnels sont établies et sont également consultables sur le site des circulaires de l'enseignement.

Ces dossiers doivent être envoyés à l'adresse suivante :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Administration générale des personnels de l'enseignement (AGPE)  
Service PTP  
**Nom de l'agent traitant** (voir point 7.2 de ces directives)  
Boulevard Léopold II 44  
1080 BRUXELLES

- **Allocations familiales et allocations de naissance**

Courrier à adresser à :

ONAFTS,  
Rue de Trèves, 70  
1000 Bruxelles

- **C4 - Certificat de chômage : quelques informations essentielles à ne pas manquer**

Le formulaire C4 est à votre disposition dans le fichier joint à la présente circulaire mais vous pouvez également le trouver à l'adresse mail suivante :

[http://www.rva.be/d\\_egov/formulieren/fiches/20060401\\_C4\\_onderwijs/FormFR.pdf](http://www.rva.be/d_egov/formulieren/fiches/20060401_C4_onderwijs/FormFR.pdf)

**Définition** : le formulaire C4 - Certificat de chômage est un document officiel de l'Office National de l'Emploi (ONEM). Il reprend toutes les informations nécessaires au calcul des allocations de chômage.

**Qui ?** : l'établissement d'enseignement a l'obligation de remettre d'initiative un formulaire C4 au membre du personnel à chaque fin de désignation, indépendamment du motif qui entraîne celle-ci ou de la partie qui la provoque (licenciement, fin de désignation, fin de fonction d'un commun accord, démission du membre du personnel).

Si l'établissement scolaire ne remet pas le formulaire ou s'il fait des déclarations incomplètes ou inexacts, la Fédération Wallonie-Bruxelles risque une amende administrative. Pour le membre du personnel, des mentions incomplètes ou imprécises entraînent le renvoi du formulaire par l'ONEM et par conséquent un retard dans le paiement des allocations de chômage.

**Quand ?** le formulaire C4 doit être délivré dans tous les cas où un membre du personnel ne fait plus l'objet d'une nouvelle désignation prenant cours immédiatement après l'échéance de la désignation antérieure.

Le formulaire C4 doit être remis au membre du personnel **le dernier jour de travail qui correspond à la date de fin de l'occupation.**

Même si le membre du personnel temporaire bénéficie d'un traitement différé pour les mois de juillet et août, le formulaire C4 doit lui être remis par l'établissement.

**Effet ? :** le C4 permet au membre du personnel d'introduire sa demande d'allocations de chômage. Sur base des données mentionnées sur les formulaires C4, l'ONEM et l'organisme de paiement peuvent déterminer si le membre du personnel satisfait à toutes les conditions pour avoir droit aux allocations de chômage.

### **Remarques sur les mentions à compléter dans le C4 :**

#### **1. Certificat de chômage - Certificat de travail - Occupation dans un établissement d'enseignement**

Ce formulaire C4 s'applique au personnel directeur et enseignant, au personnel auxiliaire d'éducation, au personnel paramédical, au personnel psychologique, au personnel social, au personnel technique des CPMS.

Il ne s'applique pas au personnel ouvrier et administratif, contractuel et définitif.

#### **2. Numéro d'entreprise**

Il ne faut pas inscrire le numéro de l'établissement d'enseignement puisque le membre du personnel n'est pas rémunéré sur les fonds propres de l'établissement. Le numéro d'entreprise pour les membres du personnel de l'enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles est le **0220916609**.

#### **3. Données relatives à l'occupation**

- **Fractions horaires** : le formulaire C4 doit renseigner l'ensemble des fractions horaires qui ont été prestées par le membre du personnel. Dans le cas où les 3 cadres d'occupation prévus par le formulaire ne s'avèrent pas suffisants, il convient d'utiliser un formulaire C4 supplémentaire.

La remarque (3) du formulaire C4 indique, à titre d'exemple, que « *si 2 prestations sont terminées simultanément (p. ex. un cours à raison de 6/25 et 3/21), 2 cadres sont complétés.* » Les fractions horaires prestées ne peuvent donc être regroupées dans un seul et même cadre et ce, même si elles ont le même dénominateur. Ce regroupement crée une discordance avec les DmfA qui obligera l'ONEM à sanctionner le membre du personnel quant à l'octroi de ses allocations de chômage.

- **Date de fin de l'occupation** : le formulaire C4 précise qu'il s'agit de la fin d'occupation effective. Cette fin d'occupation effective désigne la date du **dernier jour de la relation de travail.**

Dans le cadre d'un remplacement, la date de fin de l'occupation du membre du personnel remplaçant doit correspondre à la date du dernier jour ouvrable de la période de remplacement. Cette date ne coïncide pas nécessairement avec la date de fin de la période d'absence du membre du personnel remplacé. En effet, celle-ci peut tomber un dimanche ou durant les vacances scolaires.

- **CF-CAD**

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

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

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

Outre les renseignements habituels, il y a toujours lieu de préciser si le membre du personnel nommé à titre définitif qui sollicite un congé, une absence ou une disponibilité est affecté, affecté à titre principal ou affecté à titre complémentaire au sein de votre établissement :

- en cas d'affectation à titre principal au sein de votre établissement, la dénomination de l'établissement où le membre du personnel est éventuellement affecté à titre complémentaire devra être précisée ;
- en cas d'affectation à titre complémentaire au sein de votre établissement, la dénomination de l'établissement où le membre du personnel est affecté à titre principal devra également figurer dans le document.

- **Cellule DIMONA**

Courrier à adresser à :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Cellule DIMONA

A l'attention de Monsieur Jean-Louis DREEZEN

Rue d'Ougrée, 65

4031 Angleur

Tél. : 04/364.13.99 ou 04/364.14.51, Fax : 04/364.15.46

Mail : dimona@cfwb.be

- **Congés de maladie**

Nécessité de veiller à ce que chacun des membres de votre personnel dispose de plusieurs exemplaires du [modèle agréé de certificat médical](#) qui doit être transmis par ses soins à l'organisme de contrôle :

MED CONSULT ASBL

[Rue des Chartreux 57](#)

1000 Bruxelles

E-mail : [info@medconsult.be](mailto:info@medconsult.be)

N° vert : 0800/93.341

Les certificats médicaux agréés comportant la nouvelle adresse peuvent être téléchargés sur le site informatique de MED CONSULT en cliquant sur "formulaire" puis "certificat médical": <http://www.hdp.be/fr/medconsult/formulaires2>.

Les certificats médicaux peuvent être envoyés à l'organisme de contrôle MED CONSULT :

- par courrier affranchi comme lettre postale (57 rue des Chartreux à 1000 Bruxelles) ;
- par télécopie au numéro 09/280.44.53 ;
- par courrier électronique à l'adresse : certificatfb@medconsult.be (il s'agit bien dans ce cas d'envoyer une copie scannée du certificat).

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

- **Congés de maternité**

Nécessité de préciser la **date présumée**, la **date réelle** de l'accouchement, la date de début et de fin du congé de maternité des personnes désignées à titre temporaire ou nommées à titre définitif dans le relevé mensuel des absences pour maladie et accident du travail ainsi que par le biais du CF 12 HE.

- **Congés syndicaux, congés pour mission et disponibilités pour mission spéciale**

Courrier à adresser à :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Administration générale des Personnels de l'Enseignement  
Cellule Missions  
A l'attention de Monsieur Jean-François DELWART  
Boulevard Léopold II, 44 - Local 1E125  
1080 Bruxelles  
Tél. : 02/413.34.54  
Fax : 02/413.29.88

- **Dérogations linguistiques**

Courrier à adresser à :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Direction de la Carrière des personnels  
A l'attention de Monsieur Nicolas LIJNEN, Attaché  
Boulevard Léopold II, 44, 3<sup>ème</sup> étage - Bureau 3E347  
1080 BRUXELLES  
Tél. : 02/413.31.84

- **Equivalence de diplômes et de certificats**

Courrier à adresser :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
Direction générale de l'Enseignement non obligatoire et de la Recherche scientifique  
Service général de l'Enseignement universitaire et de la Recherche scientifique  
A l'attention de Madame Chantal KAUFMANN, Directrice générale  
Bâtiment les Ateliers, local 5F503  
Rue Adolphe Lavallée, 1  
1080 Bruxelles  
Tél. : 02/690.87.60

- **Indemnités pour frais funéraires lors du décès d'un membre du personnel**

Concerne les membres du personnel nommés à titre définitif, en activité de service ou en disponibilité pour maladie, en disponibilité par défaut d'emploi ou encore en disponibilité pour convenances personnelles précédant la pension de retraite.

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

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

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

- par le conjoint :
    - une attestation de l'Administration communale certifiant qu'au moment du décès les époux n'étaient ni séparés de corps, ni divorcés ;
  - par les héritiers en ligne directe :
    - un acte de notoriété délivré par le Juge de paix, ou un acte d'hérédité délivré par le Bourgmestre, établissant la qualité d'héritier(s).
    - Plusieurs héritiers peuvent mandater l'un d'eux par procuration portant la signature légalisée de chacun des mandants;
  - par une tierce personne (individu ou institution) :
    - un acte de notoriété ou une attestation du Bourgmestre établissant le défaut d'héritier(s) en ligne directe ;
    - l'original des factures fixant le montant des frais funéraires, acquittées par le fournisseur et établies au nom de la personne qui a payé les frais.
- **Pension de retraite et de survie des membres du personnel nommés à titre définitif : introduction des dossiers**

Les demandes de pension de retraite et de survie doivent obligatoirement être transmises à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement par le biais du document « Etat des services ». A ce document doit être joint une copie du formulaire du SdPSP, l'original devant être transmis par le membre du personnel au SdPSP.

Pour obtenir le formulaire, cf. [http://www.pdos.fgov.be/sdpsp/forms/forms\\_1028.htm](http://www.pdos.fgov.be/sdpsp/forms/forms_1028.htm)).

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

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

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

- **Rapports sur la manière de servir des temporaires et bulletins de signalement des membres du personnel définitif**

Courrier à adresser à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

Rapports sur la manière de servir des temporaires : les rapports que vous établissez sur la manière de servir du membre du personnel désigné à titre temporaire figurent dans le

dossier de signalement du membre du personnel concerné tenu à la Direction déconcentrée dont relève votre établissement.

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

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

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

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

- [Service social des Membres du Personnel de l'Enseignement organisé](#)

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
 Direction générale des Personnels de l'Enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
 Service général des Statuts et de la Carrière des Personnels de l'Enseignement de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
 Service social des Membres du Personnel de l'Enseignement organisé  
 Boulevard Léopold II, 44 à 1080 Bruxelles  
 A l'attention de Madame Beyens Nathalie, Local 3E338  
 Tél. : 02/413.41.99  
 Mail : [servsoc.wbe@cfwb.be](mailto:servsoc.wbe@cfwb.be)

- [Valorisation de certaines prestations au titre d'expérience utile](#)

Courrier à adresser à :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles  
 Direction générale des Personnels de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles  
 Service général de la gestion des personnels de l'enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles  
 A l'attention de Madame Laëtitia KALIMBIRIRO  
 Boulevard Léopold II, 44, 3E319  
 1080 BRUXELLES  
 Tél. : 02/413.27.87

Les demandes doivent être établies sur base des annexes reprises dans la circulaire N° [4769 du 10 mars 2014](#) relative aux modèles de documents au moyen desquels est formulée la demande de reconnaissance d'expérience utile des membres du personnel des Hautes écoles.



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

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

## NOTICE 4 - DOCUMENTS INDIVIDUELS

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

- [C4](#)
- CF12 HE ;
- Déclaration de cumul ;
- Formulaire d'accompagnement de pièces justificatives ;
- PE 50 ;
- PE 51 ;
- CF-CAD pour les membres du personnel désignés à titre temporaire ;
- CF-CAD pour les membres du personnel nommés à titre définitif ;
- [Demande d'avis relatif à l'octroi d'un congé pour activités sportives](#) ;
- Etat des services pour les membres du personnel qui sollicitent une pension ;
- Etat des services pour les membres du personnel qui sollicitent une DPPR.

J'attire votre attention sur le fait que ces documents sont également disponibles dans le fichier informatique joint à la présente circulaire.

C4



OFFICE NATIONAL DE L'EMPLOI  
CERTIFICAT DE CHOMAGE – CERTIFICAT DE TRAVAIL  
OCCUPATION DANS UN ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT (1)

A COMPLETER PAR L'ORGANISME DE PAIEMENT

cachet dateur OP

 1<sup>ère</sup> demande     D.J.I. C.C. .... C.T. ....

cachet dateur BC

## RUBRIQUE I - A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

ENSEIGNANT : .....  
NISS (voir coin supérieur droit carte SIS) ..... NOM et prénom .....

adresse .....

ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT : .....  
Nom .....

adresse .....

numéro d'entreprise (2) .....

n° d'immatriculation ONSS (2) .....

n° d'immatriculation ONSSAPL (2) .....

## DONNEES RELATIVES A L'OCCUPATION (3):

fonction: .....  
statut (4): .....  
date d'entrée : .....  
fraction de charge (5) :  
Q   ,    
S   ,    
salaire mensuel brut indexé (6):  
..... EUR (7)  
Les cotisations de sécurité sociale, secteur chômage  
 ont été prélevées  
 ont été prélevées du .....  
ou .....  
 n'ont pas été prélevées (enseignants statutaires)  
 seront versées si l'agent statutaire satisfait  
à une des conditions visées à l'art. 9 de la  
loi du 20 juillet 1991

fonction: .....  
statut (4): .....  
date d'entrée : .....  
fraction de charge (5) :  
Q   ,    
S   ,    
salaire mensuel brut indexé (6):  
..... EUR (7)  
Les cotisations de sécurité sociale, secteur chômage  
 ont été prélevées  
 ont été prélevées du .....  
ou .....  
 n'ont pas été prélevées (enseignants statutaires)  
 seront versées si l'agent statutaire satisfait  
à une des conditions visées à l'art. 9 de la  
loi du 20 juillet 1991

fonction: .....  
statut (4): .....  
date d'entrée : .....  
fraction de charge (5) :  
Q   ,    
S   ,    
salaire mensuel brut indexé (6):  
..... EUR (7)  
Les cotisations de sécurité sociale, secteur chômage  
 ont été prélevées  
 ont été prélevées du .....  
ou .....  
 n'ont pas été prélevées (enseignants statutaires)  
 seront versées si l'agent statutaire satisfait  
à une des conditions visées à l'art. 9 de la  
loi du 20 juillet 1991

Depuis le début des prestations, l'enseignant a été occupé:

sans interruption (8)     avec interruption     protection de la maternité du ..... au .....  
 autres événements (8) du ..... au .....  
nature de l'interruption: .....

Remarques: .....

(1) **Sont concernés:** les enseignants, les membres du personnel de direction, du personnel auxiliaire d'éducation ou paramédical occupés dans l'enseignement organisé ou subventionné par une Communauté. **Ne sont pas concernés:** l'enseignant lié par un contrat de travail employé (p.ex. école privée) et le personnel ouvrier contractuel. Dans ces 2 hypothèses, le FORMULAIRE C4 doit être utilisé.

(2) Vous complétez soit le numéro d'entreprise, soit le numéro ONSS ou ONSSAPL.

(3) Si 2 prestations sont terminées simultanément (p.ex. un cours à raison de 6/25 et 3/21), 2 cadres sont complétés; il ne faut pas faire mention d'une mission en cours.

(4) Indiquer par exemple: temporaire, convention premier emploi, ACS, statutaire, ...

(5) La fraction de charge est le rapport entre le nombre hebdomadaire d'heures de cours que donne l'enseignant (Q) et le nombre hebdomadaire d'heures de cours dans une charge complète (S); les heures rémunérées de conseil de classe et/ou de titulariat sont également prises en compte.

(6) L'allocation de foyer et de résidence incluses. Vous mentionnez le salaire brut à temps partiel en cas de fraction de charge incomplète.

(7) Mentionnez le montant jusqu'à 2 chiffres après la virgule.

(8) **Ne sont pas considérés comme une interruption et ne doivent pas être mentionnés:**

- les jours d'inactivité rémunérés: jours fériés, congés de circonstance, vacances scolaires pendant la charge, les jours de salaire garanti en cas de maladie ou d'accident (du travail) avant que le crédit maladie ne soit épuisé (pour les enseignants statutaires: la période pour laquelle aucune allocation de disponibilité n'est encore payée);
- les jours de congé sans solde ou d'absence non rémunérés à concurrence de 10 jours maximum par année scolaire;
- les jours de grève.

Sont considérés comme une interruption et doivent donc être mentionnés: les jours d'incapacité de travail en cas de maladie ou d'accident (du travail) non couverts par un salaire garanti après épuisement du crédit de maladie (pour les enseignants statutaires: la période pour laquelle une allocation de disponibilité est payée), les jours de congé sans solde ou d'absence non rémunérés après le dixième jour (par année scolaire) et les périodes d'interruption de carrière à temps plein ou à temps partiel. Si l'occupation terminée est une occupation à temps partiel dans le cadre d'une interruption de carrière à temps partiel, vous mentionnez les données concernant l'occupation à temps partiel dans la grille et celles concernant la période d'interruption de carrière à temps partiel en dessous de celle-ci.

21.06.2010/830.10.015

FORMULAIRE C4-ENSEIGNEMENT

.be

**DONNEES RELATIVES A LA FIN DE L'OCCUPATION**

- L'occupation a pris fin de plein droit et sans préavis le .....\*  
\* la date de fin d'occupation effective reprise sur l'état des prestations que vous adressez à la Communauté pour le paiement de la rémunération.
- Une indemnité de rupture a été payée et couvre la période du ..... au ..... inclus.
- Le pouvoir organisateur a mis fin à l'occupation le .....  
Un préavis a été  expédié par lettre recommandée  
 notifié par exploit de huissier  
et couvre la période du ..... au .....  
La période de préavis  n'a pas été suspendue  a été suspendue pour cause de  maladie  
 vacances  
 autre: .....  
et a donc été prolongée jusqu'au ..... inclus.
- L'enseignant a dans l'enseignement de la Communauté flamande une 'affectation temporaire de durée continue' et est chômeur les jours non couverts par la rémunération différée.
- Le pouvoir organisateur a mis fin à l'occupation sans préavis le .....
- L'enseignant a quitté volontairement son emploi le .....

Motif du chômage: .....

.....

J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.

date signature du responsable de l'établissement d'enseignement cachet de l'établissement d'enseignement

**RUBRIQUE II – A COMPLETER PAR L'ENSEIGNANT**

**Quand faut-il introduire ce formulaire auprès de votre organisme de paiement?**  
Vous introduisez ce formulaire auprès de votre organisme de paiement lorsque vous devenez chômeur après une occupation à temps plein ou à temps partiel dans l'enseignement. Si toutes les charges de cours n'ont pas été terminées, vous devez joindre à ce formulaire, un FORMULAIRE C131A-ENSEIGNEMENT-EMPLOYEUR mentionnant les charges de cours à temps partiel qui continuent encore et un FORMULAIRE C131A-TRAVAILLEUR.

Je demande le bénéfice des allocations de chômage à partir du .....

(à compléter éventuellement) Entre la date de ma mise en chômage et ce jour, je n'ai pas demandé le bénéfice des allocations de chômage pour le motif suivant :  
.....

date signature de l'enseignant

Les données sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques. Vous trouverez des informations concernant la protection de ces données dans la brochure ONEM relative à la protection de la vie privée. Pour info "assurance chômage", voir également [www.onem.be](http://www.onem.be).

C4-ENSEIGNEMENT

**CF12 HE**

<p>MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE</p> <p style="text-align: center;">Direction générale des personnels de l'enseignement organisé par la Communauté française</p> <p style="text-align: center;"><b>SERVICE GENERAL DE LA GESTION DES PERSONNELS</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ETABLISSEMENT (Dénomination et adresse)</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p><b>N° ECOT</b></p> <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 20px; text-align: center;"> </td> </tr> </table> </div>	8	0			2	4			<p><b>DOCUMENT n° :</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 70%;">AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) DENOMINATION(S)</th> <th style="width: 30%;">HEURES</th> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"> </td> <td> </td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">DIPLOMES - TITRES</p>	AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) DENOMINATION(S)	HEURES		
8	0			2	4									
AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) DENOMINATION(S)	HEURES													
<p><b>NOM - PRENOM (en lettres capitales)</b></p>	<p>MATRICULE PERSONNEL COMPLET</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <p style="text-align: center;">← →</p>	<p>STATUT</p> <p>T <input type="checkbox"/></p> <p>D <input type="checkbox"/></p>												
<p>JJ / MM / AA</p>														
<p><b>EVENEMENT DU :</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;"> </span> →</p>														
<p>LU <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> ME <input type="checkbox"/> JE <input type="checkbox"/> VE <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/></p>														
<p><b>NATURE</b></p>	<p><b>JUSTIFICATION(S)</b></p>													
<p><b>MOUVEMENTS</b></p> <p>Entrée en fonction (1er jour presté)..... <input type="checkbox"/></p> <p>Augmentation d'attributions..... <input type="checkbox"/></p> <p>Réduction d'attributions..... <input type="checkbox"/></p> <p>Fin de fonctions (dernier jour presté)..... <input type="checkbox"/></p>	<p>Création d'emploi..... <input type="checkbox"/> Dispo. fin de carrière..... <input type="checkbox"/> Mise à la retraite..... <input type="checkbox"/></p> <p>Remplacement..... <input type="checkbox"/> Suppression d'emploi..... <input type="checkbox"/> Décès..... <input type="checkbox"/></p> <p>Changement d'affectation... <input type="checkbox"/> Fin de remplacement..... <input type="checkbox"/> .....</p> <p>Modif d'organisation interne <input type="checkbox"/> Démission..... <input type="checkbox"/> .....</p>													
<p><b>ABSENCES</b></p> <p>Absence d'un jour ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Début d'une absence de plus d'un jour ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Reprise après absence de plus d'un jour ..... <input type="checkbox"/></p>	<p>Maladie / Accident..... <input type="checkbox"/> Congé parental..... <input type="checkbox"/> Disponibilité..... <input type="checkbox"/></p> <p>Accident du travail..... <input type="checkbox"/> Congé exceptionnel..... <input type="checkbox"/> Absence non régl. justifiée... <input type="checkbox"/></p> <p>Maternité..... <input type="checkbox"/> Congé de circonstance..... <input type="checkbox"/> .....</p>													
<p><b>ORIGINE DU MOUVEMENT :</b></p> <p>Emploi vacant <input type="checkbox"/> - Emploi non vacant <input type="checkbox"/></p> <p>En remplacement de : <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 20px;"> </span> D <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 100px;">D <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/></p> <p>N° Mat. <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 20px;"> </span></p> <p>N° Mat. <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 20px;"> </span></p> <p>Motif de remplacement : Maladie : ..... <input type="checkbox"/> Prestations réduites pour : ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Maternité : ..... <input type="checkbox"/> En disponibilité ..... <input type="checkbox"/></p> <p>Autre : ..... <input type="checkbox"/> Motif : .....</p>														
A T T R I B U T I O N S	N° FASE	NIVEAU DEGRE	FONCTION(S)	BRANCHE(S) / SPECIALITE(S)	D/T	HEURES	Dates							
							Début	Fin						
	SITUATION ANCIENNE			HEURES	SITUATION NOUVELLE			HEURES						
	COURS + NIVEAU + DEGRE				COURS + NIVEAU + DEGRE									
TACHES PEDAGOGIQUES / ADMINISTRATIVES				TACHES PEDAGOGIQUES / ADMINISTRATIVES										
<p><b>RUBRIQUE RESERVEE AUX BENEFICIAIRES D'UNE ALLOCATION POUR L'EXERCICE PROVISOIRE D'UNE FONCTION DE RANG 2, ELECTIVE OU D'UNE FONCTION MIEUX REMUNEREE</b></p> <p>La désignation du membre du personnel se terminera le .....</p>						<p><b>DATE ET SIGNATURE DU CHEF D'ETABLISSEMENT</b></p>								
<p><b>REMARQUES :</b></p>						<p><b>CF12 HE</b></p>								

## DECLARATION DE CUMUL PERSONNEL DE L'ENSEIGNEMENT<sup>1</sup>

### 1. Identification du membre du personnel :

Nom												
Prénom												
Numéro de matricule	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>											
Date de naissance												
Adresse												

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

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

### 3. Prestations hors enseignement :

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

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

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

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

<sup>2</sup> En ce compris les prestations effectuées dans un centre psycho-médico-social.

<sup>3</sup> Périodes prestées / maximum de la charge.

<sup>4</sup> Exemples : menuisier, médecin, mécanicien, architecte, etc.

<sup>5</sup> Salarié / Indépendant

<b>Formulaire d'accompagnement de pièces justificatives</b>
---

<b>Dénomination de votre établissement</b>
--

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

---

 Nom et Prénom :

N° de matricule :

Fonction :

 Situation administrative : D - TDI - TDD  
 (biffer les mentions inutiles)

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

Nom + Prénom :

Date :

Signature :

PE 50

DENOMINATION DE L'ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

N° ETABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

--

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

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

Nom et prénoms : .....

Sexe : M – F **(1)**

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

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

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

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

Adresse courrier : .....

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

N° IBAN : BE ..... - ..... - ..... - .....

Titulaire(s) du N° de compte : .....

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

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

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

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

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

Nom : ..... Prénom : .....

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

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

- A charge (car ne perçoit aucun revenu professionnel propre ni revenu assimilé) **(1)** ;- Pas à charge **(1)** ;- Pas à charge (mais perçoit un revenu professionnel propre qui ne dépasse pas 214,00 € net par mois ou 428,00 € net par mois pour des pensions, rentes ou revenus y assimilés) **(1)**

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

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

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

#### B. ENFANT(S)

Nom + Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance (ville + pays)	A charge Oui / Non	Handicapé Oui / Non

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Nom et prénoms : ..... **RECTO**

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

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

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

.....

**N° ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

.....

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

Précisez la fonction exercée .....

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

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

Date :

Signature :

Nom et prénoms : .....

**VERSO**

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

**SERVICES ANTERIEURS**

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

Date :

Signature :

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

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

# MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE

ADMINISTRATION GENERALE DES PERSONNELS DE  
L'ENSEIGNEMENT

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

Service général de la gestion des personnels de  
l'enseignement organisé par la Communauté française

**DIRECTION DECONCENTREE**

## FORMULAIRE CF-CAD

**PERSONNEL ENSEIGNANT OU ASSIMILÉ -  
TEMPORAIRE**

(Dénomination, adresse et numéro de matricule de l'établissement)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**JE SOUSSIGNE(E)** (nom et prénom ; nom de jeune fille si femme mariée)

Matricule complet

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Domicilié(e) (n°, rue, code postal, localité)

ADRESSE MAIL :

FONCTION

HORAIRE NORMAL

		/		
--	--	---	--	--

**SOLLICITE** (indiquer, en reprenant l'intitulé exact tel que mentionné au verso, le congé sollicité)

du ...../...../..... au ...../...../..... à concurrence de ..... périodes <sup>(1)</sup>

Motif de la demande :

DATE ...../...../.....

SIGNATURE

Avis du chef d'établissement :

FAVORABLE / DÉFAVORABLE <sup>(2)</sup>

DATE ...../...../.....

Nom et SIGNATURE

Ce document est à envoyer au directeur de la direction déconcentrée dont relève votre établissement d'enseignement.

(1) Indiquer le nombre de périodes abandonnées.

(2) Biffer la mention inutile. Tout avis défavorable doit être dûment motivé.

## LISTE DES CONGÉS POUVANT ÊTRE SOLLICITÉS AU MOYEN DE CE DOCUMENT

### Arrêté royal du 15 janvier 1974

- Congé pour don d'organe ou de tissus ♦
- Congé pour motifs impérieux d'ordre familial \*
- Congé d'accueil en vue de l'adoption ou de la tutelle officieuse ♦
- Congé de paternité ♦

### Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 2 janvier 1992

- Congé parental \* ♦

### Arrêté royal du 12 août 1991 et Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 3 décembre 1992

Les membres du personnel enseignant ou assimilé temporaires qui, *au plus tard dans les trente jours* qui suivent la rentrée scolaire ou académique, sont désignés à titre temporaire pour la durée *complète* d'une année scolaire ou académique peuvent interrompre leur carrière professionnelle pour les raisons suivantes :

- Le congé pour interruption complète ou partielle (à mi-temps ou à cinquième-temps) de la carrière professionnelle pour donner des soins palliatifs ♦
- Le congé pour interruption complète ou partielle (à mi-temps, à cinquième-temps) de la carrière professionnelle pour assister un membre du ménage ou de la famille gravement malade ou lui octroyer des soins ♦
- Le congé pour interruption complète ou partielle (à mi-temps, à cinquième-temps) de la carrière professionnelle lors de la naissance ou de l'adoption d'un enfant, dans le cadre du congé parental ♦

### Décrets du 10 avril 1995

- Congé politique pour être membre du Conseil ou du Gouvernement de la Communauté française ♦
- Congé politique pour être membre d'une assemblée législative ou d'un Gouvernement autres que ceux de la Communauté française ♦

### Décret du 23 janvier 2009

- Congé pour activités sportives ♦

### **Signification des symboles indiqués en fin de phrase ci-dessus :**

- ♦ **Le document CF-CAD doit être accompagné de pièces justificatives.**
- \* **La demande de congé doit être dûment motivée au recto du document.**



**LISTE DES CONGÉS, DES ABSENCES ET DES DISPONIBILITÉS POUVANT ÊTRE SOLLICITÉS AU MOYEN DE CE DOCUMENT**

**Arrêté royal du 15 janvier 1974**

- Congé pour don d'organe ou de tissus ♦
- Congé pour motifs impérieux d'ordre familial \*
- Congé pour stage dans un autre emploi ♦
- Congé pour présenter sa candidature aux élections législatives ou provinciales
- Congé pour suivre des cours de l'école de protection civile
- Congé pour remplir en temps de paix des prestations au corps de protection civile, en qualité d'engagé volontaire à ce corps ♦
- Congé pour suivre des cours, se préparer à passer des examens et subir des examens ♦
- Congé d'accueil en vue de l'adoption et de la tutelle officielle ♦
- Congé pour exercer provisoirement une autre fonction dans l'enseignement et les C.P.M.S :
  - Congé pour exercer provisoirement une fonction de sélection dans l'enseignement, autre que l'enseignement universitaire ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement une fonction de promotion dans l'enseignement, autre que l'enseignement universitaire ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement dans l'enseignement, autre que l'enseignement universitaire, une fonction donnant droit à une échelle de traitement égale ou supérieure à celle dont le membre du personnel bénéficie ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement dans l'enseignement, autre que l'enseignement universitaire, une fonction donnant droit à une échelle de traitement inférieure à celle dont le membre du personnel bénéficie ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement dans l'enseignement universitaire une des fonctions reprises par l'arrêté royal du 31 octobre 1953 fixant le statut des agrégés, des répétiteurs et des membres du personnel scientifique des universités de l'Etat ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement une fonction dans l'enseignement de la Communauté germanophone ou dans un C.P.M.S. de la Communauté germanophone ♦ △
- Congé pour prestations réduites justifiées par des raisons sociales ou familiales \*
- Congé pour prestations réduites justifiées par des raisons de convenance personnelle
- Congé politique pour exercer un mandat de bourgmestre, d'échevin, de conseiller communal, de président du conseil de l'aide sociale, de membre du conseil de l'aide sociale ou de conseiller provincial n'étant pas membre de la députation permanente ♦
- Congé de paternité ♦
- Congé pour exercer un mandat auprès des services publics de l'Etat fédéral, d'une Région ou d'une Communauté et des organismes d'intérêt public qui en dépendent ♦

**Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 22 juin 1989**

- Congé pour prestations réduites justifiées par des raisons de convenance personnelle (lorsque le membre du personnel a, au moins, deux enfants qui n'ont pas dépassé l'âge de quatorze ans) ♦
- Congé pour prestations réduites justifiées par des raisons de convenance personnelle (à partir de l'âge de 50 ans)

**Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 2 janvier 1992**

Congé parental \* ♦

**Arrêté royal du 12 août 1991 et Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 3 décembre 1992**

- Congé pour interruption de la carrière professionnelle complète
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle partielle (à mi-temps, à quart temps ou à cinquième temps)
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle partielle (à mi-temps, à quart temps ou à cinquième temps) à l'âge de 50 ans ou de 55 ans
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle partielle (à mi-temps, à quart temps ou à cinquième temps) à l'âge de 50 ans ou de 55 ans irréversible
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle complète ou partielle (à mi-temps ou à cinquième temps) pour donner des soins palliatifs ♦
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle complète ou partielle (à mi-temps, à cinquième temps) pour assister un membre du ménage ou de la famille gravement malade ou lui octroyer des soins ♦
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle complète ou partielle (à mi-temps, à cinquième temps) lors de la naissance ou de l'adoption d'un enfant, dans le cadre du congé parental ♦

**Décrets du 10 avril 1995**

- Congé politique pour être membre du Conseil ou du Gouvernement de la Communauté française ♦
- Congé politique pour être membre d'une assemblée législative ou d'un Gouvernement autres que ceux de la Communauté française ♦

**Décret du 23 janvier 2009**

Congé pour activités sportives ♦

**Arrêté royal du 25 novembre 1976**

Absence de longue durée justifiée par des raisons familiales (pour se consacrer à ses enfants) ♦

**Arrêté royal du 18 janvier 1974**

Disponibilité pour convenance personnelle

**Arrêté royal n° 297 du 31 mars 1984**

- Disponibilité pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type I – 20 années de services admissibles ●
- Disponibilité pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type II – membre du personnel en disponibilité par défaut d'emploi ●
- Disponibilité pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type III – remplacement par un membre du personnel en disponibilité par défaut d'emploi (uniquement valable pour les membres du personnel nés avant le 31/12/56). ●
- Disponibilité à quart temps pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type IV ●
- Disponibilité à mi-temps pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type IV ●
- Disponibilité à trois quarts temps pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type IV ●

**Signification des symboles indiqués en fin de phrase ci-dessus :**

- ♦ Le document CF-CAD doit être accompagné de pièces justificatives.
- Le document CF-CAD doit être accompagné d'un état de services dûment complété.
- \* La demande de congé doit être dûment motivée au recto du document.
- △ Le document CF-CAD par lequel est sollicité ce congé doit mentionner dans la partie « motif de la demande » la fonction qui sera nouvellement exercée ainsi que les coordonnées de l'établissement d'enseignement ou du C.P.M.S. au sein duquel la fonction sera exercée.

**DEMANDE D'AVIS RELATIF A L'OCTROI D'UN CONGE POUR ACTIVITES  
SPORTIVES DANS L'ENSEIGNEMENT EN APPLICATION DE L'ARTICLE 76,  
2° DU DECRET DU 23/01/2009 A JOINDRE AU CF CAD DE DEMANDE DE  
CONGE**

**ATTENTION** : pour les sportifs de haut niveau<sup>2</sup>, la demande doit être accompagnée de l'attestation du Ministre en charge des Sports et de l'avis de la fédération sportive concernée (invitation, attestation, convocation,...), tandis que pour le membre du personnel qui a la qualité « d'arbitre international<sup>3</sup> » ou de « personnel assurant l'encadrement du sportif de haut niveau », l'avis de la fédération (invitation, attestation, convocation,...) suffit.

**A compléter par le membre du personnel sollicitant un congé pour activités  
sportives**

**Nom** : .....

**Prénom** : .....

**Adresse** : .....

**Téléphone** : .....

**Adresse e-mail** : .....

**Fonction(s)** : .....

**Matricule** : .....

**Etablissement(s)** : .....

**Fédération sportive** : .....

**Equipe** : .....

**Participation en qualité de** (cochez la ou les fonction(s)):

Sportif de haut niveau (SHN <sup>1</sup> )	
Arbitre international <sup>2</sup>	
Entraîneur d'un SHN <sup>1</sup>	
Préparateur physique d'un SHN <sup>1</sup>	
Préparateur mental d'un SHN <sup>1</sup>	

<sup>2</sup> Sportif reconnu comme tel en application de l'article 12, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, 1°, du décret du 8 décembre 2006 visant l'organisation et le subventionnement du sport en Communauté française.

<sup>3</sup> Membre du personnel affilié à une fédération sportive reconnue, en application du décret du 8 décembre 2006 visant l'organisation et le subventionnement du sport en Communauté française, et/ou gérant une discipline olympique, et ce, en tant qu'arbitre, juge-arbitre, juge ou assimilé.

**Nature de l'activité** (cochez la case appropriée et complétez éventuellement)

Préparation à la participation à une manifestation sportive (à préciser)	
Participation à une manifestation sportive	

**Manifestation sportive justifiant la demande** (cochez la case appropriée et complétez éventuellement) :

Jeux Olympiques	
Jeux Paralympiques	
Championnats du Monde	
Championnats d'Europe	
Autres (à préciser) :	

**Localisation de l'activité** : .....

**Durée de l'activité** : .....

**Date de prise en cours du congé souhaitée**: .....

**Durée du congé** : .....

**Réservé à la DG Sport**

Avis (biffez la mention inutile):

Favorable  
Défavorable

Motif(s) (biffez la (les) mention(s) inutile(s)) :

Le membre du personnel n'a pas le statut requis

Le(s) sportif(s) encadré(s) par le membre du personnel n'a (ont) pas le statut de SHN<sup>1</sup>

Le niveau et/ou la notoriété de la manifestation est (sont) insuffisant(s)

Autres (à préciser) :

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



**DEMANDE DE PENSION DE RETRAITE À CHARGE DU TRÉSOR  
PUBLIC AVEC PRISE DE COURS LE<sup>1</sup>**

..... / ..... / .....

**ETAT DES SERVICES**

**IDENTIFICATION**

Matricule : .....

NISS<sup>2</sup>: .....

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : Rue : ..... N° : .....

CP : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... / .....

GSM : ..... / .....

**DIPLÔME(S) (UNIVERSITAIRE(S) ET/OU AUTRES ÉTUDES POST-SECONDAIRES)**

INTITULÉ	DATE D'OBTENTION	DURÉE LÉGALE DES ÉTUDES <sup>3</sup>

**SERVICES MILITAIRES OU SERVICES EN TANT QU'OBJECTEUR DE CONSCIENCE<sup>4</sup>**

LIEU	DÉBUT	FIN

**DERNIER(S) ÉTABLISSEMENT(S)<sup>5</sup>**

Dénomination : .....

Adresse : rue ..... N° : .....

CP : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... / .....

Dénomination : .....

Adresse : rue ..... N° : .....

CP : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... / .....

<sup>1</sup> Annexer une copie de votre demande de pension introduite auprès du SdPSP.

<sup>2</sup> = n° de registre national disponible sur la carte SIS ou au verso de la carte d'identité.

<sup>3</sup> Nombre d'années requises pour l'obtention du diplôme au moment des études.

<sup>4</sup> Information disponible auprès de votre Administration Communale

<sup>5</sup> Il s'agit du ou des établissement(s) dans le(s)quel(s) vous êtes affectés à titre définitif  
Ajouter une annexe si plus de deux établissements.

<b>RELEVÉ DE LA CARRIÈRE – SERVICES PRESTES DANS LE SECTEUR PUBLIC<sup>6</sup></b>				
<b>Dénomination et lieu des fonctions</b>	<b>Période</b>		<b>Charge horaire<sup>7</sup></b>	<b>Statut<sup>8</sup></b>
	<b>Du</b>	<b>Au</b>		

<sup>6</sup> Enseignement ou CPMS organisés ou subventionnés par la Fédération Wallonie Bruxelles, Ministères, Communes,...

Joindre les attestations de services établies par ces employeurs.

<sup>7</sup> Fraction dont le dénominateur correspond à l'horaire complet et le numérateur à l'horaire de base (hors absences).

<sup>8</sup> Contractuel (indiquer le type de contrat – CDI, Activa, ACS, APE, PTP, ...) Temporaire, Stagiaire ou Définitif.

<b>RELEVÉ DE LA CARRIÈRE – SERVICES PRESTES DANS LE SECTEUR PUBLIC (SUITE)</b>				
<b>Dénomination et lieu des fonctions</b>	<b>Période</b>		<b>Charge horaire</b>	<b>Statut</b>
	<b>Du</b>	<b>Au</b>		

**REMARQUE(S)**

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--

<b>RELEVÉ DE LA CARRIÈRE – CONGES, ABSENCES, DISPONIBILITÉS<sup>9</sup></b>			
<b>Intitulé</b>	<b>Période</b>		<b>Heures prestées<sup>10</sup></b>
	<b>Du</b>	<b>Au</b>	

<p><b>CERTIFIÉ SINCÈRE ET COMPLET</b></p> <p><b>DATE ET SIGNATURE + MENTION « LU ET APPROUVE » DU MEMBRE DU PERSONNEL</b></p>	<p><b><u>CASE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION</u></b></p>
---	---

<sup>9</sup> Dans le cas d'une interruption de la carrière professionnelle, il y a lieu de préciser quelle période a été validée pour la pension et joindre également la copie de l'attestation de validation.

<sup>10</sup> Indiquer le nombre d'heures encore prestées. En cas d'absence totale indiquer « 00 ».

**ETAT DES SERVICES - DPPR**

NOM	PRENOM	MATRICULE	FONCTION(S)
DIPLÔME(S)	ETABLISSEMENT(S) ACTUEL(S) + Téléphone(s)		

1. Etat des services utiles à l'établissement de la date d'ouverture du droit à la pension

2. Etat des services utiles au calcul du « pot DPPR »

Je souhaite solliciter une disponibilité pour convenances personnelles précédant la pension de retraite :

- de type I au plus tôt le .....
- de type II au plus tôt le .....
- de type IV à ..... au plus tôt le .....

(Barrer les mentions inutiles)

1) SERVICES ACCOMPLIS DANS LE SECTEUR PUBLIC (enseignement ou CPMS organisés ou subventionnés par la Communauté française, fonction publique: ministères, services communaux,...). Veuillez également indiquer les éventuels congés de maternité.

FONCTION	ETABLISSEMENT	FRACTION DE CHARGE	STATUT <sup>1</sup>	DU	AU	Réservé à l'Administration

<sup>1</sup> Temporaire, définitif, stagiaire, ACS, contractuel, CMT, etc.



**4) CONGES, DISPONIBILITES OU ABSENCES OBTENUS DANS LE CADRE DES SERVICES PRESTES DANS LE SECTEUR PUBLIC <sup>3</sup>**

NATURE	DU	AU	HEURES NON PRESTEES	REMARQUE	Réservé à l'Administration

**5) SERVICES ACCOMPLIS DANS LE SECTEUR PRIVE OU EN QUALITE D'INDEPENDANT**

LIEU	DU	AU	Réservé à l'Administration

**CERTIFIE SINCERE ET COMPLET**  
**DATE ET SIGNATURE + MENTION « LU ET APPROUVE » DU**  
**MEMBRE DU PERSONNEL**

IMPORTANT :

N°(s) de tél. où l'Administration peut vous joindre :

.....

Adresse courriel : .....

**CASE RESERVEE A L'ADMINISTRATION**

➤ CALCUL DU POT DPPR A LA DATE DU..... : ..... MOIS POUR  
 UNE ANCIENNETE DE ..... ANS ..... MOIS ..... JOURS <sup>4</sup>

➤ DATE DE PASSAGE A 1 MOIS SUPPLEMENTAIRE :

.....

➤ DATE D'OUVERTURE DU DROIT A LA PENSION NOTIFIE PAR LE SDPSP :

.....

<sup>3</sup> Dans le cas d'une interruption de la carrière professionnelle, il y a lieu de préciser quelle période a été validée pour la pension et joindre également la copie de l'attestation de validation.

<sup>4</sup> Calcul du pot DPPR établi sur base de votre déclaration et compte tenu des éléments portés à la connaissance de nos services et de l'application éventuelle de la mesure transitoire concernant le membre du personnel ayant 53 ou 54 ans durant l'année civile 2011.

## NOTICE 5 - DOCUMENTS COLLECTIFS

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

- E 19 ;
- Relevé mensuel des absences pour maladie et accident du travail des membres du personnel enseignant et assimilés définitif ;
- Relevé mensuel des absences pour maladie et accident du travail des membres du personnel enseignant et assimilés temporaire ;
- Relevé mensuel des absences non réglementairement justifiées (Annexe 4) ;
- Relevé des personnes nommées à titre définitif qui exercent provisoirement des fonctions de rang 2 ou des fonctions électives.

J'attire votre attention sur le fait que ces documents sont également disponibles dans le fichier informatique joint à la présente circulaire.



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

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

Date :  
Signature du Chef d'établissement

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

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

Date :

Signature du Chef d'établissement



(dénomination de votre établissement)

**RELEVÉ DES MEMBRES DU PERSONNEL NOMMÉS À TITRE DÉFINITIF ET EXERCANT PROVISOIREMENT DES FONCTIONS DE RANG 2 OU DES FONCTIONS ELECTIVES .....**

NOM – PRENOM MATRICULE	FONCTION DE NOMINATION ET DENOMINATION DE L'ETABLISSEMENT OU LE MEMBRE DU PERSONNEL EST NOMME	FONCTION EXERCEE PROVISOIREMENT	PERIODE	EN REMPLACEMENT DE
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	

Signature du Chef d'établissement :

***ANNEXES A LA CIRCULAIRE***

***ANNEXES A LA CIRCULAIRE***



MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE  Direction générale des personnels de l'enseignement organisé par la Communauté française  <b>SERVICE GENERAL DE LA GESTION DES PERSONNELS</b>	ETABLISSEMENT (Dénomination et adresse)		<b>DOCUMENT n° :</b>															
	<b>N° ECOT</b> <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">8</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">2</td> <td style="width: 20px; text-align: center;">4</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>		8	0	2	4					AUTRE(S) ETABLISSEMENT(S) DENOMINATION(S)	HEURES						
8	0	2	4															
NOM - PRENOM (en lettres capitales)	MATRICULE PERSONNEL COMPLET <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <span>→</span> <span>←</span> </div>	STATUT <b>T</b> <input type="checkbox"/> <b>D</b> <input type="checkbox"/>		DIPLOMES - TITRES														
JJ / MM / AA																		
<b>EVENEMENT DU :</b>			<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">LU</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; text-align: center;">MA</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; text-align: center;">ME</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; text-align: center;">JE</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; text-align: center;">VE</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; text-align: center;">SA</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20px; text-align: center;">DI</td> <td style="width: 20px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		LU	<input type="checkbox"/>	MA	<input type="checkbox"/>	ME	<input type="checkbox"/>	JE	<input type="checkbox"/>	VE	<input type="checkbox"/>	SA	<input type="checkbox"/>	DI	<input type="checkbox"/>
LU	<input type="checkbox"/>	MA	<input type="checkbox"/>	ME	<input type="checkbox"/>	JE	<input type="checkbox"/>	VE	<input type="checkbox"/>	SA	<input type="checkbox"/>	DI	<input type="checkbox"/>					
<b>NATURE</b>		<b>JUSTIFICATION(S)</b>																
<b>MOUVEMENTS</b> Entrée en fonction (1er jour presté)..... <input type="checkbox"/> Augmentation d'attributions..... <input type="checkbox"/> Réduction d'attributions..... <input type="checkbox"/> Fin de fonctions (dernier jour presté)..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/>	Création d'emploi..... <input type="checkbox"/> Dispo. fin de carrière..... <input type="checkbox"/> Mise à la retraite..... <input type="checkbox"/> Remplacement..... <input type="checkbox"/> Suppression d'emploi..... <input type="checkbox"/> Décès..... <input type="checkbox"/> Changement d'affectation... <input type="checkbox"/> Fin de remplacement..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> Modif d'organisation interne <input type="checkbox"/> Démission..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/>																	
<b>ABSENCES</b> Absence d'un jour ..... <input type="checkbox"/> Début d'une absence de plus d'un jour ..... <input type="checkbox"/> Reprise après absence de plus d'un jour ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/>	Maladie / Accident..... <input type="checkbox"/> Congé parental..... <input type="checkbox"/> Disponibilité..... <input type="checkbox"/> Accident du travail..... <input type="checkbox"/> Congé exceptionnel..... <input type="checkbox"/> Absence non régl. justifiée.... <input type="checkbox"/> Maternité..... <input type="checkbox"/> Congé de circonstance..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/>																	
<b>ORIGINE DU MOUVEMENT :</b>																		
Emploi vacant <input type="checkbox"/> - Emploi non vacant <input type="checkbox"/> En remplacement de : <input style="width: 150px;" type="text"/> <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 15px; text-align: center;">D</td><td style="width: 15px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="width: 15px; text-align: center;">T</td><td style="width: 15px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="width: 15px; text-align: center;">D</td><td style="width: 15px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td style="width: 15px; text-align: center;">T</td><td style="width: 15px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table> N° Mat. <input style="width: 100px;" type="text"/> N° Mat. <input style="width: 100px;" type="text"/>					D	<input type="checkbox"/>	T	<input type="checkbox"/>	D	<input type="checkbox"/>	T	<input type="checkbox"/>						
D	<input type="checkbox"/>																	
T	<input type="checkbox"/>																	
D	<input type="checkbox"/>																	
T	<input type="checkbox"/>																	
Motif de remplacement : <table style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td style="width: 50px;">Maladie :</td><td style="width: 150px;"><input type="text"/></td><td style="width: 15px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Maternité :</td><td><input type="text"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Autre :</td><td><input type="text"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </table> Prestations réduites pour : <input style="width: 150px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> En disponibilité ..... <input type="checkbox"/> Motif : ..... <input type="checkbox"/>					Maladie :	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Maternité :	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	Autre :	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>					
Maladie :	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>																
Maternité :	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>																
Autre :	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>																
ATTRIBUTIONS	N° FASE	NIVEAU DEGRE	FONCTION(S)	BRANCHE(S) / SPECIALITE(S)	D/T	HEURES	Dates											
							Début	Fin										
SITUATION ANCIENNE			HEURES	SITUATION NOUVELLE			HEURES											
COURS + NIVEAU + DEGRE			}	COURS + NIVEAU + DEGRE			}											
TACHES PEDAGOGIQUES / ADMINISTRATIVES				TACHES PEDAGOGIQUES / ADMINISTRATIVES														
<b>RUBRIQUE RESERVEE AUX BENEFICIAIRES D'UNE ALLOCATION POUR L'EXERCICE PROVISOIRE D'UNE FONCTION DE RANG 2, ELECTIVE OU D'UNE FONCTION MIEUX REMUNEREE</b>  La désignation du membre du personnel se terminera le .....						<b>DATE ET SIGNATURE DU CHEF D'ETABLISSEMENT</b>												
<b>REMARQUES :</b>						<b>CF12 HE</b>												

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE

ADMINISTRATION GENERALE DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT

Direction générale des Personnels de l'enseignement organisé par la Communauté française

Service général de la Gestion des personnels de l'enseignement organisé par la Communauté française

DIRECTION DECONCENTREE

FORMULAIRE CF-CAD PERSONNEL ENSEIGNANT OU ASSIMILE - DEFINITIF

(Dénomination, adresse et numéro de matricule de l'établissement)

Grid for denomination, address, and matriculation number.

JE SOUSSIGNE(E) (nom et prénom ; nom de jeune fille si femme mariée)

.....

Matricule complet : [grid]

Domicilié(e) (n°, rue, code postal, localité)

.....

ADRESSE MAIL .....

FONCTION (fonction de nomination ; ne pas mentionner les fonctions supérieures éventuelles)

.....

HORAIRE NORMAL (indiquer le nombre de périodes ou d'heures correspondant à la nomination) [grid] / [grid]

SOLLICITE

(indiquer, en reprenant l'intitulé exact tel que mentionné dans la liste figurant au verso, le congé, l'absence ou la disponibilité sollicité)

.....

du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / ..... à concurrence de ..... périodes (1)

Motif de la demande : .....

.....

.....

DATE ...../...../..... SIGNATURE

Avis du chef d'établissement : FAVORABLE / DÉFAVORABLE (2)

.....

.....

.....

DATE ...../...../..... NOM ET SIGNATURE

Ce document est à envoyer au directeur de la direction déconcentrée dont relève votre établissement d'enseignement.

(1) Indiquer le nombre de périodes abandonnées.

(2) Biffer la mention inutile. Tout avis défavorable doit être dûment motivé.

## **LISTE DES CONGÉS, DES ABSENCES ET DES DISPONIBILITÉS POUVANT ÊTRE SOLLICITÉS AU MOYEN DE CE DOCUMENT**

### **Arrêté royal du 15 janvier 1974**

- Congé pour don d'organe ou de tissus ♦
- Congé pour motifs impérieux d'ordre familial \*
- Congé pour stage dans un autre emploi ♦
- Congé pour présenter sa candidature aux élections législatives ou provinciales
- Congé pour suivre des cours de l'école de protection civile
- Congé pour remplir en temps de paix des prestations au corps de protection civile, en qualité d'engagé volontaire à ce corps ♦
- Congé pour suivre des cours, se préparer à passer des examens et subir des examens ♦
- Congé d'accueil en vue de l'adoption et de la tutelle officielle ♦
- Congé pour exercer provisoirement une autre fonction dans l'enseignement et les C.P.M.S. :
  - Congé pour exercer provisoirement une fonction de sélection dans l'enseignement, autre que l'enseignement universitaire ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement une fonction de promotion dans l'enseignement, autre que l'enseignement universitaire ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement dans l'enseignement, autre que l'enseignement universitaire, une fonction donnant droit à une échelle de traitement égale ou supérieure à celle dont le membre du personnel bénéficie ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement dans l'enseignement, autre que l'enseignement universitaire, une fonction donnant droit à une échelle de traitement inférieure à celle dont le membre du personnel bénéficie ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement dans l'enseignement universitaire une des fonctions reprises par l'arrêté royal du 31 octobre 1953 fixant le statut des agrégés, des répétiteurs et des membres du personnel scientifique des universités de l'Etat ♦ △
  - Congé pour exercer provisoirement une fonction dans l'enseignement de la Communauté germanophone ou dans un C.P.M.S. de la Communauté germanophone ♦ △
- Congé pour prestations réduites justifiées par des raisons sociales ou familiales \*
- Congé pour prestations réduites justifiées par des raisons de convenance personnelle
- Congé politique pour exercer un mandat de bourgmestre, d'échevin, de conseiller communal, de président du conseil de l'aide sociale, de membre du conseil de l'aide sociale ou de conseiller provincial n'étant pas membre de la députation permanente ♦
- Congé de paternité ♦
- Congé pour exercer un mandat auprès des services publics de l'Etat fédéral, d'une Région ou d'une Communauté et des organismes d'intérêt public qui en dépendent ♦

### **Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 22 juin 1989**

- Congé pour prestations réduites justifiées par des raisons de convenance personnelle (lorsque le membre du personnel a, au moins, deux enfants qui n'ont pas dépassé l'âge de quatorze ans) ♦
- Congé pour prestations réduites justifiées par des raisons de convenance personnelle (à partir de l'âge de 50 ans)

### **Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 2 janvier 1992**

Congé parental \* ♦

### **Arrêté royal du 12 août 1991 et Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 3 décembre 1992**

- Congé pour interruption de la carrière professionnelle complète
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle partielle (à mi-temps, à quart temps ou à cinquième temps)
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle partielle (à mi-temps, à quart temps ou à cinquième temps) à l'âge de 50 ans ou de 55 ans
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle partielle (à mi-temps, à quart temps ou à cinquième temps) à l'âge de 50 ans ou de 55 ans irréversible
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle complète ou partielle (à mi-temps ou à cinquième temps) pour donner des soins palliatifs ♦
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle complète ou partielle (à mi-temps, à cinquième temps) pour assister un membre du ménage ou de la famille gravement malade ou lui octroyer des soins ♦
- Congé pour interruption de la carrière professionnelle complète ou partielle (à mi-temps, à cinquième temps) lors de la naissance ou de l'adoption d'un enfant, dans le cadre du congé parental ♦

### **Décrets du 10 avril 1995**

- Congé politique pour être membre du Conseil ou du Gouvernement de la Communauté française ♦
- Congé politique pour être membre d'une assemblée législative ou d'un Gouvernement autres que ceux de la Communauté française ♦

### **Décret du 23 janvier 2009**

Congé pour activités sportives ♦

### **Arrêté royal du 25 novembre 1976**

Absence de longue durée justifiée par des raisons familiales (pour se consacrer à ses enfants) ♦

### **Arrêté royal du 18 janvier 1974**

Disponibilité pour convenance personnelle

### **Arrêté royal n° 297 du 31 mars 1984**

- Disponibilité pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type I – 20 années de services admissibles ●
- Disponibilité pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type II – membre du personnel en disponibilité par défaut d'emploi ●
- Disponibilité pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type III – remplacement par un membre du personnel en disponibilité par défaut d'emploi (uniquement valable pour les membres du personnel nés avant le 31/12/56). ●
- Disponibilité à quart temps pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type IV ●
- Disponibilité à mi-temps pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type IV ●
- Disponibilité à trois quarts temps pour convenance personnelle précédant la pension de retraite de type IV ●

### **Signification des symboles indiqués en fin de phrase ci-dessus :**

- ♦ *Le document CF-CAD doit être accompagné de pièces justificatives.*
- *Le document CF-CAD doit être accompagné d'un état de services dûment complété.*
- \* *La demande de congé doit être dûment motivée au recto du document.*
- △ *Le document CF-CAD par lequel est sollicité ce congé doit mentionner dans la partie « motif de la demande » la fonction qui sera nouvellement exercée ainsi que les coordonnées de l'établissement d'enseignement ou du C.P.M.S. au sein duquel la fonction sera exercée.*

MINISTERE DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE

ADMINISTRATION GENERALE DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT

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

Service général de la gestion des personnels de l'enseignement organisé par la Communauté française

DIRECTION DECONCENTREE

FORMULAIRE CF-CAD

PERSONNEL ENSEIGNANT OU ASSIMILÉ - TEMPORAIRE

(Dénomination, adresse et numéro de matricule de l'établissement)

Grid for denomination, address and matriculation number

JE SOUSSIGNE(E) (nom et prénom ; nom de jeune fille si femme mariée)

Matricule complet [grid]

Domicilié(e) (n°, rue, code postal, localité)

ADRESSE MAIL :

FONCTION :

HORAIRE NORMAL [grid] / [grid]

SOLLICITE (indiquer, en reprenant l'intitulé exact tel que mentionné au verso, le congé sollicité)

du .../.../... au .../.../... à concurrence de ... périodes (1)

Motif de la demande :

DATE .../.../...

SIGNATURE

Avis du chef d'établissement :

FAVORABLE / DÉFAVORABLE (2)

DATE .../.../...

Nom et SIGNATURE

Ce document est à envoyer au directeur de la direction déconcentrée dont relève votre établissement d'enseignement.

(1) Indiquer le nombre de périodes abandonnées.

(2) Biffer la mention inutile. Tout avis défavorable doit être dûment motivé.

## LISTE DES CONGÉS POUVANT ÊTRE SOLLICITÉS AU MOYEN DE CE DOCUMENT

### Arrêté royal du 15 janvier 1974

- Congé pour don d'organe ou de tissus ♦
- Congé pour motifs impérieux d'ordre familial \*
- Congé d'accueil en vue de l'adoption ou de la tutelle officieuse ♦
- Congé de paternité ♦
  
- Congé pour exercer un mandat auprès des services publics de l'Etat fédéral, d'une Région ou d'une Communauté et des organismes d'intérêt public qui en dépendent ♦

### Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 2 janvier 1992

- Congé parental \* ♦

### Arrêté royal du 12 août 1991 et Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 3 décembre 1992

Les membres du personnel enseignant ou assimilé temporaires qui, *au plus tard dans les trente jours* qui suivent la rentrée scolaire ou académique, sont désignés à titre temporaire pour la durée *complète* d'une année scolaire ou académique peuvent interrompre leur carrière professionnelle pour les raisons suivantes :

- Le congé pour interruption complète ou partielle (à mi-temps ou à cinquième-temps) de la carrière professionnelle pour donner des soins palliatifs ♦
- Le congé pour interruption complète ou partielle (à mi-temps, quart-temps, cinquième-temps) de la carrière professionnelle pour assister un membre du ménage ou de la famille gravement malade ou lui octroyer des soins ♦
- Le congé pour interruption complète ou partielle (à mi-temps, quart-temps, cinquième-temps) de la carrière professionnelle lors de la naissance ou de l'adoption d'un enfant, dans le cadre du congé parental ♦

### Décrets du 10 avril 1995

- Congé politique pour être membre du Conseil ou du Gouvernement de la Communauté française ♦
- Congé politique pour être membre d'une assemblée législative ou d'un Gouvernement autres que ceux de la Communauté française ♦

### Décret du 23 janvier 2009

- Congé pour activités sportives ♦

### Signification des symboles indiqués en fin de phrase ci-dessus :

- ♦ **Le document CF-CAD doit être accompagné de pièces justificatives.**
- \* **La demande de congé doit être dûment motivée au recto du document.**

**Demande d'avis relatif à l'octroi d'un congé pour activités sportives**  
**dans l'enseignement en application de l'article 76, 2° du Décret du**  
**23/01/2009 à joindre au CF CAD de demande de congé**

**ATTENTION** : pour les sportifs de haut niveau<sup>1</sup>, la demande doit être accompagnée de l'attestation du Ministre en charge des Sports et de l'avis de la fédération sportive concernée (invitation, attestation, convocation,...), tandis que pour le membre du personnel qui a la qualité « d'arbitre international<sup>2</sup> » ou de « personnel assurant l'encadrement du sportif de haut niveau », l'avis de la fédération (invitation, attestation, convocation,...) suffit.

**A compléter par le membre du personnel sollicitant un congé pour activités sportives**

**Nom** : .....

**Prénom** : .....

**Adresse** : .....

**Téléphone** : .....

**Adresse e-mail** : .....

**Fonction(s)** : .....

**Matricule** : .....

**Etablissement(s)** : .....

**Fédération sportive** : .....

**Equipe** : .....

**Participation en qualité de** (cochez la ou les fonction(s)):

Sportif de haut niveau (SHN <sup>1</sup> )	
Arbitre international <sup>2</sup>	
Entraîneur d'un SHN <sup>1</sup>	
Préparateur physique d'un SHN <sup>1</sup>	
Préparateur mental d'un SHN <sup>1</sup>	

<sup>1</sup> Sportif reconnu comme tel en application de l'article 12, § 1<sup>er</sup>, alinéa 2, 1°, du décret du 8 décembre 2006 visant l'organisation et le subventionnement du sport en Communauté française.

<sup>2</sup> Membre du personnel affilié à une fédération sportive reconnue, en application du décret du 8 décembre 2006 visant l'organisation et le subventionnement du sport en Communauté française, et/ou gérant une discipline olympique, et ce, en tant qu'arbitre, juge-arbitre, juge ou assimilé.

**Nature de l'activité** (cochez la case appropriée et complétez éventuellement)

Préparation à la participation à une manifestation sportive (à préciser)	
Participation à une manifestation sportive	

**Manifestation sportive justifiant la demande** (cochez la case appropriée et complétez éventuellement) :

Jeux Olympiques	
Jeux Paralympiques	
Championnats du Monde	
Championnats d'Europe	
Autres (à préciser) :	

**Localisation de l'activité** : .....

**Durée de l'activité** : .....

**Date de prise en cours du congé souhaitée**: .....

**Durée du congé** : .....

**Réservé à la DG Sport**

Avis (biffez la mention inutile):

Favorable  
Défavorable

Motif(s) (biffez la (les) mention(s) inutile(s)) :

Le membre du personnel n'a pas le statut requis

Le(s) sportif(s) encadré(s) par le membre du personnel n'a (ont) pas le statut de SHN<sup>1</sup>

Le niveau et/ou la notoriété de la manifestation est (sont) insuffisant(s)

Autres (à préciser) :

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

# DECLARATION DE CUMUL PERSONNEL DE L'ENSEIGNEMENT<sup>1</sup>

## 1. Identification du membre du personnel :

Nom											
Prénom											
Numéro de matricule											
Date de naissance											
Adresse											

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

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

## 3. Prestations hors enseignement :

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

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

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

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

<sup>2</sup> En ce compris les prestations effectuées dans un centre psycho-médico-social.

<sup>3</sup> Périodes prestées / maximum de la charge.

<sup>4</sup> Exemples : menuisier, médecin, mécanicien, architecte, etc.

<sup>5</sup> Salarié / Indépendant



**ETAT DES SERVICES - DPPR**

NOM	PRENOM	MATRICULE	FONCTION(S)
DIPLÔME(S)	ETABLISSEMENT(S) ACTUEL(S) + Téléphone(s)		

1. Etat des services utiles à l'établissement de la date d'ouverture du droit à la pension

2. Etat des services utiles au calcul du « pot DPPR »

Je souhaite solliciter une disponibilité pour convenances personnelles précédant la pension de retraite :

- de type I au plus tôt le .....
- de type II au plus tôt le .....
- de type IV à ..... au plus tôt le .....

(Barrer les mentions inutiles)

1) SERVICES ACCOMPLIS DANS LE SECTEUR PUBLIC (enseignement ou CPMS organisés ou subventionnés par la Communauté française, fonction publique: ministères, services communaux,...). Veuillez également indiquer les éventuels congés de maternité.

FONCTION	ETABLISSEMENT	FRACTION DE CHARGE	STATUT <sup>1</sup>	DU	AU	Réservé à l'Administration

<sup>1</sup> Temporaire, définitif, stagiaire, ACS, contractuel, CMT, etc.

Nom, prénom :


**2) SERVICE MILITAIRE ET SERVICE Y ASSIMILE**

<b>LIEU</b>	<b>DU</b>	<b>AU</b>	<b>Réservé à l'Administration</b>

**3) EXPERIENCE UTILE ACQUISE DANS LES ENTREPRISES ET VALORISEE DANS L'ANCIENNETE PECUNIAIRE<sup>2</sup>**

<b>NOM DE L'ENTREPRISE</b>	<b>DU</b>	<b>AU</b>	<b>Réservé à l'Administration</b>

<sup>2</sup> Joindre la copie de l'attestation.

**4) CONGES, DISPONIBILITES OU ABSENCES OBTENUS DANS LE CADRE DES SERVICES PRESTES DANS LE SECTEUR PUBLIC<sup>3</sup>**

NATURE	DU	AU	HEURES NON PRESTEES	REMARQUE	Réservé à l'Administration

**5) SERVICES ACCOMPLIS DANS LE SECTEUR PRIVE OU EN QUALITE D'INDEPENDANT**

LIEU	DU	AU	Réservé à l'Administration

<p><b>CERTIFIE SINCERE ET COMPLET</b>  <b>DATE ET SIGNATURE + MENTION « LU ET APPROUVE » DU</b>  <b>MEMBRE DU PERSONNEL</b></p> <p><u>IMPORTANT :</u>  N°(s) de tél. où l'Administration peut vous joindre :  .....  Adresse courriel : .....</p>	<p><b><u>CASE RESERVEE A L'ADMINISTRATION</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ CALCUL DU POT DPPR A LA DATE DU ..... : ..... MOIS  POUR UNE ANCIENNETE DE ..... ANS ..... MOIS ..... JOURS <sup>4</sup></li> <li>➤ DATE DE PASSAGE A 1 MOIS SUPPLEMENTAIRE :  .....</li> <li>➤ DATE D'OUVERTURE DU DROIT A LA PENSION NOTIFIE PAR LE  SDPSP : .....</li> </ul>
---	--

<sup>3</sup> Dans le cas d'une interruption de la carrière professionnelle, il y a lieu de préciser quelle période a été validée pour la pension et joindre également la copie de l'attestation de validation.

<sup>4</sup> Calcul du pot DPPR établi sur base de votre déclaration et compte tenu des éléments portés à la connaissance de nos services et de l'application éventuelle de la mesure transitoire concernant le membre du personnel ayant 53 ou 54 ans durant l'année civile 2011.

**DEMANDE DE PENSION DE RETRAITE A CHARGE DU TRESOR PUBLIC  
AVEC PRISE DE COURS LE <sup>(1)</sup>**

..... / ..... / .....

**ETAT DE SERVICES**

**IDENTIFICATION**

Matricule : .....

NISS <sup>(2)</sup> : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : Rue ..... n° .....

CP : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... / .....

GSM : ..... / .....

**DIPLÔME(S) (UNIVERSITAIRE(S) ET/OU AUTRES ETUDES POST-SECONDAIRES)**

INTITULE	DATE D'OBTENTION	DUREE LEGALE DES ETUDES <sup>(3)</sup>

**SERVICES MILITAIRES OU SERVICES EN TANT QU'OBJECTEUR DE CONSCIENCE <sup>(4)</sup>**

LIEU	DEBUT	FIN

**DERNIER(S) ETABLISSEMENT(S) <sup>(5)</sup>**

Dénomination : .....

Adresse : Rue ..... n° .....

CP : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... / .....

  

Dénomination : .....

Adresse : Rue ..... n° .....

CP : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... / .....

<sup>1</sup> Annexer une copie de votre demande de pension introduite auprès du SdPSP.

<sup>2</sup> = n° de registre national disponible sur la carte SIS ou au verso de la carte d'identité.

<sup>3</sup> Nombre d'années requises pour l'obtention du diplôme au moment des études.

<sup>4</sup> Information disponible auprès de votre Administration Communale

<sup>5</sup> Il s'agit du ou des établissement(s) dans le(s)quel(s) vous êtes affectés à titre définitif

Ajouter une annexe si plus de deux établissements.

**RELEVÉ DE LA CARRIÈRE – SERVICES PRESTES DANS LE SECTEUR PUBLIC <sup>(6)</sup>**

Dénomination et lieu des fonctions	Période		Charge horaire <sup>(7)</sup>	Statut <sup>(8)</sup>
	Du	Au		

<sup>6</sup> Enseignement ou CPMS organisés ou subventionnés par la Fédération Wallonie Bruxelles, Ministères, Communes,...

Joindre les attestations de services établies par ces employeurs.

<sup>7</sup> Fraction dont le dénominateur correspond à l'horaire complet et le numérateur à l'horaire de base (hors absences).

<sup>8</sup> Contractuel (indiquer le type de contrat – CDI, Activa, ACS, APE, PTP, ...) Temporaire, Stagiaire ou Définitif.

**RELEVÉ DE LA CARRIÈRE – SERVICES PRESTÉS DANS LE SECTEUR PUBLIC  
(SUITE)**

Dénomination et lieu des fonctions	Période		Charge horaire	Statut
	Du	Au		

**REMARQUE(S)**

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--

**RELEVÉ DE LA CARRIÈRE – CONGES, ABSENCES, DISPONIBILITÉS <sup>(9)</sup>**

Intitulé	Période		Heures prestées <sup>(10)</sup>
	Du	Au	

**CERTIFIÉ SINCÈRE ET COMPLET****DATE ET SIGNATURE + MENTION « LU ET APPROUVÉ » DU MEMBRE DU PERSONNEL****CASE RÉSERVÉE À L'ADMINISTRATION**

<sup>9</sup> Dans le cas d'une interruption de la carrière professionnelle, il y a lieu de préciser quelle période a été validée pour la pension et joindre également la copie de l'attestation de validation.

<sup>10</sup> Indiquer le nombre d'heures encore prestées. En cas d'absence totale indiquer « 00 ».

## FORMULAIRE D'ACCOMPAGNEMENT DE PIÈCES JUSTIFICATIVES

Coordonnées de votre établissement  
scolaire

Direction déconcentrée de ...

Nom et Prénom :

N° de matricule :

Fonction :

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

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

Nom + Prénom :

Date :

Signature :



### C. AUTRE(S) PERSONNE(S)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PE 51

Nom et prénoms : .....

**RECTO**

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

DIPLOMES - CERTIFICATS		
DATE de délivrance	NATURE (diplôme, certificat ...)	DELIVRE PAR

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

..... **N° ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

.....

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

Précisez la fonction exercée .....

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

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

Date :

Signature :

Nom et prénoms : .....

**VERSO**

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

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

Date :

Signature :

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

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

(dénomination de l'établissement)

**RELEVÉ DES MEMBRES DU PERSONNEL NOMMÉS À TITRE DÉFINITIF ET EXERCANT PROVISOIREMENT DES FONCTIONS DE RANG 2 OU DES FONCTIONS ÉLECTIVES .....**

NOM – PRENOM MATRICULE	FONCTION DE NOMINATION ET DÉNOMINATION DE L'ÉTABLISSEMENT OU LE MEMBRE DU PERSONNEL EST NOMMÉ	FONCTION EXERCÉE PROVISOIREMENT	PÉRIODE	EN REMPLACEMENT DE
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	
			du .....au .....	

Signature du Chef d'établissement :