



FÉDÉRATION  
WALLONIE-BRUXELLES

Circulaire 6295

du 04/08/2017

**CIRCULAIRE RELATIVE A LA SCOLARISATION A TEMPS PARTIEL  
DES ELEVES MINEURS DANS L'ENSEIGNEMENT SPECIALISE  
FONDAMENTAL ET SECONDAIRE**

Réseaux et niveaux concernés	Destinataires de la circulaire
<input checked="" type="checkbox"/> Fédération Wallonie- Bruxelles	A Madame la Ministre chargée de l'Education,
<input checked="" type="checkbox"/> Libre subventionné	A Madame la Ministre-Présidente, membre du Collège de la Commission communautaire française, chargée de l'Enseignement,
<input checked="" type="checkbox"/> Libre confessionnel	Au Collège provincial,
<input checked="" type="checkbox"/> Libre non confessionnel	A Mesdames et Messieurs les Bourgmestres et Echevin-e-s de l'Instruction publique,
<input checked="" type="checkbox"/> Officiel subventionné	Aux Chefs d'établissement des écoles organisées ou subventionnées par la Fédération Wallonie-Bruxelles, d'enseignement spécialisé, maternel, primaire, fondamental, secondaire, de plein exercice ou en alternance,
<input checked="" type="checkbox"/> Niveaux : Fondamental spécialisé et Secondaire spécialisé	Aux Pouvoirs organisateurs des écoles subventionnées par la Fédération Wallonie-Bruxelles, d'enseignement spécialisé maternel, primaire, fondamental, secondaire, de plein exercice ou en alternance,
<b>Type de circulaire</b>	Aux Pouvoirs organisateurs des Centres-Psycho-Médico-Sociaux ordinaires et spécialisés subventionnés par la Fédération Wallonie-Bruxelles,
<input type="checkbox"/> Circulaire administrative	Aux Directions des Centres-Psycho-Médico-Sociaux ordinaires et spécialisés, organisés par la Fédération Wallonie-Bruxelles ainsi qu'aux organismes agréés,
<input checked="" type="checkbox"/> Circulaire informative	Aux Aux Présidents et Secrétaires des Commissions consultatives de l'Enseignement spécialisé.
<b>Période de validité</b>	<b>Pour information :</b>
<input type="checkbox"/> A partir du	Aux Membres du Service général de l'Inspection de l'enseignement spécialisé, maternel, primaire, fondamental, secondaire, de plein exercice ou en alternance,
<input type="checkbox"/> Du au	Aux Vérificateurs de l'enseignement spécialisé,
<b>Documents à renvoyer</b>	Aux Fédérations d'associations de parents,
<input checked="" type="checkbox"/> Oui	Aux Organes de représentation et de coordination des Pouvoirs Organisateurs,
<input type="checkbox"/> Date limite :	Au Service général de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles,
<input type="checkbox"/> Voir dates figurant dans la circulaire	Aux Organisations syndicales,
<b>Mot-clé :</b>	Aux membres du Conseil supérieur de l'enseignement spécialisé,
Organisation	Aux membres du Conseil général de concertation pour l'enseignement spécialisé.
Directives	
Recommandations	
Fondamental spécialisé	
Secondaire spécialisé	

**Signataire**

Ministre / Administration : Administration générale de l'Enseignement  
Direction générale de l'enseignement obligatoire  
Mme Lise-Anne Hanse, Directrice générale

**Personnes de contact**

Service ou Association : Service de l'Enseignement spécialisé

Nom et prénom	Téléphone	Email
FUCHS William	02/690.83.94	<a href="mailto:william.fuchs@cfwb.be">william.fuchs@cfwb.be</a>
ROMBAUT Véronique	02/690.83.99	<a href="mailto:veronique.rombaut@cfwb.be">veronique.rombaut@cfwb.be</a>

Madame, Monsieur,

Je vous informe que de nouvelles dispositions relatives à la scolarisation à temps partiel des **élèves mineurs** entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2017.

Ces nouvelles dispositions ont fait l'objet d'un Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 1<sup>er</sup> février 2017 fixant les modalités de la scolarisation à temps partiel.

Il s'agit de l'exécution de l'article 1<sup>er</sup>, §4 bis, 4° de la Loi du 29 juin 1983 concernant l'obligation scolaire.

Je vous remercie de l'attention que vous porterez à la présente circulaire et vous en souhaite bonne lecture.

La Directrice générale,

Lise-Anne HANSE

Le Ministre qui a l'Education dans ses attributions peut autoriser **un mineur** à fréquenter à temps partiel une structure subventionnée ou agréée par l'AViQ (Agence pour une Vie de Qualité), par la Commission communautaire française ou par l'INAMI.

La prise en charge de l'élève par ce type de structure ne peut être **supérieure à 4 demi-jours par semaine**.

Toutefois, le Ministre ayant en charge l'Education dans ses attributions, peut déroger à la règle susmentionnée et permettre mais uniquement durant les trois premiers mois de la mise en œuvre du projet de scolarisation à temps partiel, la prise en charge de l'élève par ce type de structure **à raison de 8 demi-jours par semaine maximum**. Dans ce cas, l'élève est considéré comme répondant à l'obligation scolaire s'il fréquente l'école au minimum un demi-jour par semaine.

Pour chaque élève mineur concerné, un projet de scolarisation à temps partiel doit être défini dans une convention (cfr annexe 1 de la présente circulaire) entre l'établissement d'enseignement spécialisé, la structure subventionnée ou agréée par l'Agence pour une Vie de Qualité, par la Commission communautaire française ou par l'INAMI, le Centre PMS et les parents ou la personne exerçant l'autorité parentale.

Ladite convention doit être établie en quatre exemplaires destinés respectivement au chef d'établissement d'enseignement spécialisé où l'élève est inscrit, à la structure subventionnée ou agréée par l'Agence pour une Vie de Qualité, par la Commission communautaire française ou par l'INAMI, à la direction du Centre PMS et aux parents ou à la personne exerçant l'autorité parentale.

Elle est tenue à la disposition de la vérification de la population scolaire, dans le dossier de l'élève.

## **Convention de scolarisation à temps partiel**

### **1. Durée de la convention**

Année scolaire :

Produit ses effets le :            et se termine le :

### **2. Identification du jeune concerné**

Nom et prénom :

Date de naissance :

Année d'étude :

Type d'enseignement :

Degré de maturité :

Forme d'enseignement :

Phase :

### **3. Identification des partenaires**

- Les parents ou les personnes investies de l'autorité parentale

Nom et prénom :

Qualité :

Adresse :

Téléphone :

Date :

Signature :

- L'Etablissement scolaire :

Nom de l'établissement scolaire :

Adresse :

Tel : Fax : E-mail :

Nom du chef d'établissement :

N° FASE :

Niveau : Maternel  Primaire  Secondaire   
(case à cocher)

Enseignement spécialisé

Réseau : F.W.B.  O.S.  L.C.S.  L.N.C.S   
(case à cocher)

Date : Signature :

- La Structure subventionnée ou agréée par: AVIQ  COCOF  INAMI   
(case à cocher)

Nom :

Numéro d'agrément :

Directeur/trice :

Adresse :

Tél : Fax : E-mail :

Personne de contact :

Date :

Signature :

- Le CPMS de l'établissement scolaire :

Directeur/trice :

Adresse :

Tél : Fax : E-mail :

Personne de contact :

Date :

Signature :

#### **4. Motivation de la nécessité d'une scolarisation à temps partiel**

#### **5. Rôle et modalités d'accompagnement de l'élève par la structure subventionnée ou agréée par l'AVIQ, la COCOF ou l'INAMI**

##### **a. Horaire**

##### **b. Modalités d'accompagnement de l'élève**

#### **6. Evaluation de la collaboration entre les partenaires de la convention**

##### **a. Mode d'évaluation**

##### **b. Rythme de l'évaluation**