FeBi
vzw/asbl

FORMULAIRE DU FONDS SOCIAL DES PERSONNES ÂGÉES

Demande d'intervention dans l'indemnite d'apprentissage

dans le cadre de la formation en formation en alternance

Ce projet s'adresse uniquement aux maisons de repos et aux maisons de repos et de soins qui relèvent de la Commission paritaire 330.01.20

INSTITUTION

Nom de l'institution

Numéro ONSS - -

N° d'entreprise - -

Personne de contact

Fonction

Adresse e-mail

N° de téléphone

N° compte bancaire de l'institution BE

Adresse postale

Code postal Ville

JEUNE

Nom

Prénom

N° de registre national -

Genre ☐ F ☐ M Nationalité ☐ Belge ☐ EU ☐ hors-EU

Date de naissance / /

Quel est le niveau de diplôme du jeune ? ☐ < CESS ☐ = CESS ☐ > CESS[1]

Région du domicile du jeune ☐ Wallonie ☐ Bruxelles

Le jeune possède-t-il une aptitude réduite au travail[2] ? ☐ OUI ☐ NON

1 Certificat d'étude secondaire supérieur

2 Arrêté royal du 19/02/2013. Les critères pour être reconnu comme "personne avec une aptitude réduite au travail" se trouvent sur le site Internet du FS MR-MRS : http://www.fe-bi.org/

Veuillez renvoyer ce formulaire dûment rempli au Fonds social MR-MRS
E-mail : alternance@fe-bi.org

FeBi
vzw/asbl

FORMULAIRE DU FONDS SOCIAL DES PERSONNES ÂGÉES

Demande d'intervention dans l'indemnite d'apprentissage

dans le cadre de la formation en formation en alternance

CENTRE DE FORMATION (CEFA / IFAPME)

Nom

Adresse

I. L'Emploi

Date d'embauche (début du contrat) / /

Date théorique de fin de contrat / /

II. L'Alternance

Quelle formation le jeune suit-il dans le CEFA/IFAPME ?

Quelle est la fonction du jeune dans l'institution ?

En quelle année est le jeune ?

Année scolaire pour laquelle la prime est demandée (ex: 2017-2018)

III. L'Accompagnement

Nom de la personne de contact CEFA/IFAPME

N° de téléphone

E-mail de la personne de contact

Nom de l'accompagnateur sur le lieu de travail (TUTEUR)

Fonction de l'accompagnateur sur le lieu de travail

E-mail de l'accompagnateur

Cachet de l'institution

Date, nom et signature de l'employeur

Veuillez renvoyer ce formulaire dûment rempli au Fonds social MR-MRS
E-mail : alternance@fe-bi.org