

EA12 - Enseignement pour adultes - SECONDAIRE – Demande de mise en liquidation

Identification de l'établissement			
Niveau : ENSEIGNEMENT POUR ADULTES (20)		<input type="checkbox"/> Organisé WBE (33)	<input type="checkbox"/> Subventionné par la FWB (22) <input type="checkbox"/> Officiel <input type="checkbox"/> Libre
N° ECOT (10 derniers chiffres) :		N° FASE :	
Nom du PO		Gestionnaire du dossier (joignable facilement par l'Administration)	Nom :
Nom de l'établissement			Prénom :
Adresse complète			Qualité :
E-mails officiels			Tél. direct :
ec @ adm.cfwb.be		E-mail :	
po @ adm.cfwb.be			

Identification du membre du personnel (MDP)			
Matricule enseignant	Titres de capacités (une copie de chacun d'eux doit être en possession de la Direction de gestion)	Expérience utile (déjà valorisée)	Statut
NOM : Prénom :	1) 2) 3)	<input type="checkbox"/> Néant <input type="checkbox"/> EU métier <input type="checkbox"/> EU enseignement	<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> TPr <input type="checkbox"/> St <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> ACS <input type="checkbox"/> APE <input type="checkbox"/> PTP

Cumul	Transmission tardive du document par la faute du MDP
<input type="checkbox"/> Pas de cumul interne	<input type="checkbox"/> En application de la Circulaire 6930 du 10/01/2019 : « FICHES FISCALES : Déclarations du paiement des arriérés - Responsabilités et incidences fiscales »
Prestations dans cet établissement : <input type="checkbox"/> Secondaire <input type="checkbox"/> Supérieur <input type="checkbox"/> Expert <input type="checkbox"/> ACS/APE/PTP	
Prestations dans un autre établissement : <input type="checkbox"/> Cumul interne A2 (enseignement organisé ou subventionné par la FWB)	Nombre de jours de fonctionnement/semaine : <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6

Événement			
Date de l'événement (JJ/MM/AAAA) : __/__/20__		Semaines de fonctionnement : <input type="text"/>	
Type d'événement	Justification(s)		
<div>Mouvement</div> <input type="checkbox"/> Entrée en fonction <input type="checkbox"/> Rentrée en fonction <input type="checkbox"/> Maintien d'attributions <input type="checkbox"/> Augmentation d'attributions <input type="checkbox"/> Prolongation d'attributions <input type="checkbox"/> Réduction d'attributions <input type="checkbox"/> Fin de fonctions (dernier jour presté) <input type="checkbox"/> Nomination ou engagement à titre définitif <input type="checkbox"/> Extension nomination/engagement à titre définitif <input type="checkbox"/> Passerelle / Changement d'affectation / Mutation <input type="checkbox"/> Autres (à préciser) :	<input type="checkbox"/> Création d'emploi <input type="checkbox"/> Remplacement *Voir encadré à la page 2 <input type="checkbox"/> Changement d'affectation <input type="checkbox"/> Modification d'organisation interne <input type="checkbox"/> Congé / Absence / Disponibilité <input type="checkbox"/> Perte partielle de charge <input type="checkbox"/> DPPR <input type="checkbox"/> Suppression d'emploi <input type="checkbox"/> Fin de remplacement <input type="checkbox"/> Démission <input type="checkbox"/> Mise à la retraite <input type="checkbox"/> Décès <input type="checkbox"/> Autres (à préciser) :		
Absence	<input type="checkbox"/> Absence d'un jour <input type="checkbox"/> Début absence de plus d'1 jour <input type="checkbox"/> Reprise après absence de plus d'1 jour		Motif de l'absence (Précisez : intitulé CAD + Code DI) Date de début (JJ/MM/AAAA) : __/__/20__ Date de fin (JJ/MM/AAAA) : __/__/20__

Situation ancienne-nouvelle / Observations / Remarques complémentaires éventuelles :

N° ECOT (10 derniers chiffres) : <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>	N° FASE : <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>
---	---

Attributions (établir un tableau par fonction)

					Ancien régime <input type="checkbox"/>		Nouveau régime <input type="checkbox"/>	
Code RTF	Code RL10	Code FADI	Fonction/Sous-niveau		Nb de périodes	Titre		PVC <input type="checkbox"/>
U.E.	F	Clas.	Dénomination du cours	Périodes d'occupation	Nb de périodes	Sit. adm.	DI	N° OE*

☐ Cette fonction résulte du basculement du membre personnel suite au passage à l'accroche inter-réseaux durant l'année 2018-2019

					Ancien régime <input type="checkbox"/>		Nouveau régime <input type="checkbox"/>	
Code RTF	Code RL10	Code FADI	Fonction/Sous-niveau		Nb de périodes	Titre		PVC <input type="checkbox"/>
U.E.	F	Clas.	Dénomination du cours	Périodes d'occupation	Nb de périodes	Sit. adm.	DI	N° OE*

☐ Cette fonction résulte du basculement du membre personnel suite au passage à l'accroche inter-réseaux durant l'année 2018-2019

					Ancien régime <input type="checkbox"/>		Nouveau régime <input type="checkbox"/>	
Code RTF	Code RL10	Code FADI	Fonction/Sous-niveau		Nb de périodes	Titre		PVC <input type="checkbox"/>
U.E.	F	Clas.	Dénomination du cours	Périodes d'occupation	Nb de périodes	Sit. adm.	DI	N° OE*

☐ Cette fonction résulte du basculement du membre personnel suite au passage à l'accroche inter-réseaux durant l'année 2018-2019

Attributions actuelles			Attributions du EA12 précédent : __/__/20__		
Classification par fonction	Sous-niveau	Périodes	Classification par fonction	Sous-niveau	Périodes

Origine de l'événement (OE)

*Si vous avez coché « remplacement » dans le cadre « justification(s) », indiquez les **coordonnées du/des MDP remplacé(s)** :

1	N° Mat : _____	Nom, prénom :	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> T
	Motif de remplacement : Période (JJ/MM/AAAA) : du __/__/20__ au __/__/20__		
2	N° Mat : _____	Nom, prénom :	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> T
	Motif de remplacement : Période (JJ/MM/AAAA) : du __/__/20__ au __/__/20__		
3	N° Mat : _____	Nom, prénom :	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> T
	Motif de remplacement : Période (JJ/MM/AAAA) : du __/__/20__ au __/__/20__		
4	N° Mat : _____	Nom, prénom :	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> T
	Motif de remplacement : Période (JJ/MM/AAAA) : du __/__/20__ au __/__/20__		

Le PO ou son délégué demande l'octroi ou l'ajustement du traitement/de la subvention-traitement du MDP, sur la base du présent Doc12. Il s'engage à rembourser soit la totalité des rémunérations si la fonction du MDP ne respecte pas les conditions réglementaires, soit la différence entre le montant liquidé et la rémunération prométiée.

Si ce Doc12 concerne un MDP temporaire, il est valable jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours, au plus tard.

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

SIGNATURES OPTIONNELLES	
Le membre du personnel (MDP)	Le Pouvoir Organisateur (ou son délégué)
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Date : __/__/20__	Qualité :
Signature :	Date : __/__/20__
	Signature :