

## Annexe 2

### Formulaire de candidature en vue de faire valoir la priorité accordée à un membre du personnel pouvant justifier une ancienneté de dix ans dans l'enseignement spécialisé

**Fixé en Commission Paritaire Centrale le 3 mars 2020**

*CANDIDATURE À UN EMPLOI DÉFINITIVEMENT VACANT à envoyer au plus tard le 15 avril par lettre recommandée au(x) Président(s) de la (des) Commission(s) zonale(s) d'affectation dans laquelle (lesquelles) le membre du personnel souhaite bénéficier d'une affectation.*

*Je soussigné(e) (nom prénom) .....*

*Adresse : .....*

*Tél. : .....*

*E-mail : .....*

*porteur des titres de capacités suivants : .....*

*.....*

*engagé(e) à titre définitif auprès du Pouvoir organisateur : .....*

*.....*

*dans l'établissement d'enseignement spécialisé suivant : .....*

*.....*

*dans la (les) fonction(s) de : .....*

*Nombre total de périodes/heures à titre définitif par semaine (nbre H/dénominateur) :*

*.....*

*sollicite l'application de l'article 119ter, §3 du Décret du 3 mars 2004 au sein de la (des) zone(s) d'affectation suivante(s)\*:*

<b>Fondamental</b>	<b>Secondaire</b>
ZONE 1 - Bruxelles	ZONE 1 - Bruxelles
ZONE 2 - Brabant wallon	ZONE 2 - Brabant wallon
ZONE 3 - Huy-Waremme	ZONES 3/4/5Huy-Waremme/Liège/Verviers
ZONE 4 - Liège	ZONE 6 - Namur
ZONE 5 - Verviers	ZONE 7 - Luxembourg
ZONE 6 - Namur	ZONE 8 - Tournai
ZONE 7 - Luxembourg	ZONE 9 - Mons-Hainaut Centre
ZONE 8 - Wallonie Picarde	ZONE 10 - Charleroi-Hainaut Sud
ZONE 9 - Hainaut Centre	
ZONE 10 - Hainaut Sud	

Dans le ou les ..... (indiquer le nombre) établissement(s) suivant(s), dans l'ordre indiqué ci-dessous<sup>11</sup> :

N° d'ordre : .....

N° de Zone(s) : .....

Établissement(s) :

.....  
.....

Et/ou dans tous les établissements de la (des) zone(s) choisie(s) ci-dessous :

N° d'ordre : .....

N° de Zone(s) : .....

### Informations supplémentaires :

1. Au cas où il ne serait pas possible de satisfaire ma demande pour la totalité de ma charge définitive,

J'accepte dans l'établissement d'accueil un horaire partiel<sup>12</sup> : OUI-NON

Veuillez préciser vos choix :

- à concurrence dans l'établissement d'accueil, d'un mi-temps et plus
- à concurrence dans l'établissement d'accueil de moins d'un mi-temps

2. Au cas où il ne serait pas possible de satisfaire ma demande au sein d'un seul établissement. Veuillez préciser un seul choix :

- J'accepte d'être affecté dans deux établissements
- J'accepte d'être affecté dans plus de deux établissements

Je joins à la présente la copie du dernier document 12 décrivant mes attributions telles qu'exercées au moment de la présente demande et un document signé de mon chef d'établissement attestant de mes dix ans d'ancienneté dans l'enseignement spécialisé conformément à l'article 119ter, §3 du décret du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé

Fait en double exemplaire, un exemplaire étant remis au représentant du Pouvoir organisateur d'origine.

À ....., le .....

Signature du membre du personnel

<sup>11</sup> La liste des établissements est consultable sur [enseignement.catholique.be](http://enseignement.catholique.be), rechercher un établissement.

<sup>12</sup> Cela implique de garder une partie de votre horaire dans votre établissement d'origine, exception faite des possibilités de congé.

### Annexe 5

#### *A adresser au Président de la Commission zonale d'affectation concernée<sup>13</sup>*

**fiche de renseignements généraux<sup>14</sup>**

Nom et coordonnées complètes du membre du personnel :

.....  
 .....

Afin de faciliter les travaux d'affectation en vue de l'application de la priorité encadrement différencié, il nous serait utile de disposer des précisions suivantes :

1. Vous êtes engagé à titre définitif dans plusieurs fonctions dans votre établissement d'origine, votre priorité porte donc sur des emplois dans ces fonctions. Mais préférez-vous :
  - Etre affecté dans des emplois proportionnellement aux différentes fonctions pour lesquelles vous êtes nommé ? OUI-NON (veuillez sélectionner votre choix)
  - Retrouver un emploi dans une seule de ces fonctions ? OUI-NON (veuillez sélectionner votre choix). Si oui, laquelle et pour quel nombre de périodes .....
  
2. Si vous postulez dans l'ensemble des établissements de la zone, devons-nous prendre votre candidature en compte pour les établissements d'enseignement spécialisé s'y trouvant ? OUI-NON (veuillez sélectionner votre réponse). Si oui, pouvez-vous indiquer d'une croix le type et la forme d'établissement où vous souhaitez exercer :

Type	L'élève est atteint de :	
1	Retard mental léger	
2	Retard mental modéré ou sévère	
3	Troubles du comportement	
4	Déficiences physiques	
5	Enfant malade et/ou convalescent	
6	Déficiences visuelles	
7	Déficiences auditives	
8	Troubles d'apprentissage (dyslexie, ...)	

3. Envisagez-vous de prendre un congé l'année scolaire prochaine ? OUI-NON

Si oui, lequel et pour combien de périodes : .....

À ....., le .....

Signature du membre du personnel

<sup>13</sup> Au cas où le membre du personnel postule dans plusieurs zones, ce document doit être rempli et adressé à l'attention de chacun des présidents.

<sup>14</sup> Cette fiche est facultative.