

## Annexe 4

**FORMULAIRE de candidature en vue de faire valoir la priorité accordée a un membre du personnel pouvant justifier une ancienneté de 10 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 (des) la 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) :*

*Dans le ou les ... (indiquer le nombre) établissement(s) suivant(s), dans l'ordre indiqué ci-dessous\*6 :*

<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 3/4/5 Huy-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	

<sup>6</sup> Biffer les mentions inutiles.

Dans le ou les ... (indiquer le nombre) établissement(s) suivant(s), dans l'ordre indiqué ci-dessous<sup>7</sup> :

<i>N° d'ordre</i>	<i>N° de Zone(s)</i>	<i>Établissement(s)</i>
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

*Dans tous les établissements de la (des) zone(s) choisie(s) ci-dessous*

<i>N° d'ordre</i>	<i>N° de Zone(s)</i>
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

*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>8</sup> : OUI – NON*
- si oui, à concurrence dans l'établissement d'accueil d'un mi-temps et plus : OUI-NON*
- si oui, à concurrence dans l'établissement d'accueil de moins d'un mi-temps : OUI-NON*

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

- j'accepte d'être affecté dans deux établissements : OUI – NON*
- j'accepte d'être affecté dans plus de deux établissements : OUI – NON*

*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 119 ter, §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>7</sup> La liste des écoles est consultable sur [enseignement.catholique.be](http://enseignement.catholique.be), rechercher un établissement.

<sup>8</sup> Cela implique de garder une partie de votre horaire dans votre établissement d'origine, exception faite des possibilités de congé.

## Annexe 5

### ATTESTATION DE SERVICES RENDUS

Je soussigné(e) .....

Directeur(trice) de l'établissement d'enseignement spécialisé .....

Déclare et certifie que .....

né(e)le ..... à ..... n° matricule .....

a été en service - dans l'établissement précité, .....

et y a rempli les fonctions ci-après aux dates indiquées au tableau ci-dessous :

<i>Date de début et de fin de services</i>	<i>Fonctions exercées</i>	<i>Caractère de la désignation pour chacune des fonctions</i>	<i>Nombre de périodes</i>

est définitif depuis le ..... pour ..... périodes

et remplit donc les conditions fixées à l'article 119 ter du décret du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé.

Certifié sincère et véritable

Fait à ....., le .....

Signature :

Directeur(trice)