FORMULAIRE CAD

CONGE POUR EXERCICE D'UNE FONCTION EGALEMENT, MIEUX OU MOINS BIEN REMUNEREE DANS UN AUTRE ETABLISSEMENT (articles 14 et 16ter de l'A.R. du 15 janvier 1974)

FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES
ENSEIGNEMENT.BE

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Administration générale de l'enseignement

Direction générale des personnels de l'enseignement

Identification de l'établissement dans lequel le congé est pris

Code **Matricule de l'établissement ECOT**

N° Fase :

Dénomination – Adresse :

Tél. :

E-mail : ec…… @adm.cfwb.be

po…… @adm.cfwb.be

Membre du personnel

Je soussigné(e)

NOM (nom de jeune fille si femme mariée) **:** …… **Prénom :** ……

Matricule enseignant :

Fonction(s) : ……

……

Nombre total de périodes (nomination définitive)	
Nombre total de périodes (si temporaire)	
Nombre de périodes non prestées (objet du congé)	

sollicite du _ _ / _ _ / _ _ _ _ au _ _ / _ _ / _ _ _ _

Type de congé:

☐ Congé pour l'exercice d'une fonction également rémunérée dans l'enseignement

☐ Congé pour l'exercice d'une fonction mieux rémunérée dans l'enseignement

☐ Congé pour l'exercice d'une fonction moins bien rémunérée dans l'enseignement

☐ Congé pour l'exercice d'une fonction de sélection ou promotion dans l'enseignement

☐ Congé pour l'exercice d'une fonction en Hautes Ecoles (TDD / TDI) – biffer la mention

☐ Congé pour l'exercice d'une fonction en Ecole supérieure des arts (ESA) (TDD / TDI) – biffer la mention

☐ Congé pour l'exercice d'une fonction dans les CPMS

☐ Congé pour l'exercice d'une fonction dans l'enseignement universitaire (AR du 31 octobre 1953)

☐ Congé pour l'exercice d'une fonction dans l'enseignement et les CPMS de la Communauté germanophone

……

(cf. Vade-mecum des « congés, absences et disponibilités » en vigueur au moment de la demande)

Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Signature :

A envoyer à la D.D. gestionnaire du dossier

Le congé prend fin de plein droit lorsque la désignation ou l'engagement pour l'emploi visé au présent cadre prend fin.

Fonction exercée :……

Volume exercé :…………

Veuillez mentionner ci-dessous les coordonnées de l'établissement et, le cas échéant, du Pouvoir organisateur dans lequel le membre du personnel effectue les prestations faisant l'objet du congé :

Dénomination du pouvoir organisateur (UNIQUEMENT en cas de congé dans un <u>autre</u> Pouvoir organisateur) :

……

Adresse :

……

N° Fase PO : ……

Dénomination de l'établissement (y compris si autre établissement dans le même Pouvoir organisateur)

…………

Adresse :……

N° Fase Etablissement : ……

Matricule ECOT : | | | | | | | | | | | | | | | | |

Téléphone : ……

E-mail : ……

Un nouveau document de cumul (annexe XXX) devra également être introduit en même temps que la demande d'avance.

UNIQUEMENT SI AUTRE PO **Visa du Pouvoir organisateur dans lequel le membre du personnel effectue les prestations faisant l'objet du congé** (ou de son mandataire)	**Pour accord du Pouvoir organisateur de nomination/ETD dans lequel le membre du personnel est mis en congé** (ou de son mandataire)
NOM : …… Prénom : …… Qualité : …… Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Signature :	☐ Approuve ☐ N'approuve pas NOM : …… Prénom : …… Qualité : …… Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Signature :

Approbation du Ministre ou de son délégué
☐ Approuve ☐ N'approuve pas Date : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Signature :