

FORMULAIRE CAD - IC

MODIFICATION DES PRESTATIONS POUR CONGÉ POUR INTERRUPTION DE LA CARRIÈRE PROFESSIONNELLE

arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 3 décembre 1992 relatif à l'interruption de la carrière professionnelle dans l'enseignement et les centres psycho-médico-sociaux (« AECF du 3 décembre 1992 »)



Ministère de la Fédération
Wallonie-Bruxelles

Administration générale de l'enseignement

Direction générale des personnels de
l'enseignement

Identification de l'école

Code

Matricule de l'école ECOT

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° Fase :

Dénomination – Adresse :

Tél :

E-mail : ec..... @adm.cfwb.be

po..... @adm.cfwb.be

Personne de contact au sein de l'école (gestionnaire du dossier) :

Nom et prénom :

Qualité :

Tél. :

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 __ / __ / ____ :

☐ interruption ordinaire **complète** de la carrière professionnelle

☐ interruption ordinaire **partielle** de la carrière professionnelle

☐ à mi-temps (mi-temps presté)

☐ à quart-temps (3/4 prestés)

☐ à cinquième-temps (4/5 prestés)

Interruption ordinaire partielle **irréversible**

Je m'engage à interrompre ma carrière de manière irréversible jusqu'à mon départ à la retraite conformément à l'article 4, §5 de l'AECF du 3 décembre 1992.

☐ OUI

☐ NON

Titulaire d'une **fonction de promotion** sollicitant une interruption partielle à cinquième-temps (à partir de 58 ans, maximum 48 mois)

☐ Je prends acte que l'interruption de carrière ne prendra fin qu'à la prise de cours d'une D.P.P.R. complète ou lors de mon départ à la retraite (article 4, §1^{er}bis de l'AECF du 3 décembre 1992).

☐ interruption de la carrière professionnelle **dans le cadre du congé parental**

- ☐ complète
- ☐ à mi-temps (mi-temps presté)
- ☐ à cinquième-temps (4/5 prestés)
- ☐ à dixième-temps (9/10 prestés)

Fractionnement de l'interruption complète ou à mi-temps dans le cadre du congé parental

Je souhaite pouvoir obtenir ultérieurement, en une ou plusieurs périodes, le solde de mon interruption de carrière

☐ OUI

☐ NON

N.B. même dans le cadre du fractionnement, le choix de la fraction d'interruption pour un même enfant est définitif ; il ne peut être modifié lors des demandes ultérieures.

☐ interruption de la carrière professionnelle **pour donner des soins palliatifs**

- ☐ complète
- ☐ à mi-temps (mi-temps presté)
- ☐ à cinquième-temps (4/5 prestés)

☐ interruption de la carrière professionnelle **pour assistance ou octroi de soins**

- ☐ complète
- ☐ à mi-temps (mi-temps presté)
- ☐ à cinquième-temps (4/5 prestés)

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

Justification (le cas échéant) :

Date (JJ / MM / AAAA) : __ / __ / ____

Signature :

Pour accord ou visa du Pouvoir organisateur
(ou de son mandataire)

NOM :Prénom :

Qualité :

L'accord du pouvoir organisateur est requis :

- en cas de demande d'interruption de carrière d'un **dixième temps** dans le cadre du **congé parental**
- En cas de **fractionnement** de l'interruption de carrière complète ou à mi-temps dans le cadre du **congé parental** (cf. Vade-mecum des « congés, absences et disponibilités » en vigueur au moment de la demande)
- En cas de demande d'un congé pour **assistance et octroi de soins** d'une durée **inférieure à un mois**, sauf dans le cas de l'hospitalisation d'un enfant mineur des suites d'une maladie grave (cf. Vade-mecum des « congés, absences et disponibilités » en vigueur au moment de la demande)

☐ Approuve

☐ N'approuve pas

Date (JJ / MM / AAAA) : __ / __ / ____

Signature :

Approbation du Ministre ou de son délégué

☐ Approuve

☐ N'approuve pas

Date (JJ / MM / AAAA) : __ / __ / ____

Signature :