*- Mise à jour mai 2020 -*



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année scolaire** |  |  |  |  | **/** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | | | | |
| **Document n°** |  |  |  |  | **Page 1/2** | | | | |

**FOND12**

**Demande d’avance de subvention-traitement**

**Enseignement fondamental**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ordinaire (Code 1105) |  | Spécialisé (Code 2215) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification du membre du personnel (MDP)** | | | | | | | | | | | | | | | | **Identification de l’école** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Matricule** | | | | | | | | | | | | | | | | **Code Matricule de l’école ECOT** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOM :** ………………………………………………………………………  **Prénom :** …………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | N° Fase :  Dénomination – Adresse :  Tél :  E-mail : ec………………………………………………. @adm.cfwb.be  po……………………………………………… @adm.cfwb.be  **Coordonnées de la personne de contact** (gestionnaire du dossier) :  Nom et prénom : ………………………………………………………………………………….  Qualité : ……………………………………………………………………………………………….  Tél. : ……………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Titres** | | | | | | | | | | | **Statut** | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | **T / TPrior** | | |
|  | | **ST** | | |
|  | | **D** | | |
|  | | **ACS** | | |
|  | | **APE** | | |
|  | | **PTP** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cumul** | | |
| Pas de cumul | Cumul interne A2 (dans l’enseignement organisé ou subventionné par la FWB) | Cumul externe A3 (autres situations) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Evènement** | | | | | | | | | | | |
|  | **JJ** | **MM** | **AA** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Date de l’évènement** |  |  |  |  | LU | MA | ME | JE | VE | SA | DI |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| **Type d’évènement** | | | | | **Justification(s)** | | | |
| **Mouvement** | | Entrée en fonction (1er jour presté au sein de l’école)  Rentrée en fonction  Maintien d’attributions  Augmentation d’attributions  Prolongation d’attributions  Réduction d’attributions  Fin de fonctions (dernier jour presté)  Passerelle / Mutation / Changement d’affectation  Nomination ou engagement à titre définitif  Extension nomination/engagement à titre définitif  Autres : …………………………………… | |  |  | Création d’emploi  Remplacement  Changement d’affectation  Modification d’organisation interne  Congé / Absence / Disponibilité  D.P.P.R. |  | Suppression d’emploi  Fin de remplacement  Démission  Mise à la retraite  Décès  Autres : …………………………………………………….. |
| **Absence** | |  | Absence d’un jour  Début absence de plus d’1 jour  Reprise après absence de plus d’1 jour |  | **Motif de l’absence (cf. liste CAD – Codes DI) :**  ……………………………………………………………………….  ………………………………………………………………………. | | | Date de début (JJ / MM / AAAA) :  \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_  Date de fin (JJ / MM / AAAA) :  \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ |
|  | **Si vous avez coché « remplacement »** dans le cadre « justification », indiquez les **coordonnées du/des MDP remplacé(s).** | | | | | | | |
| 1 | N° Mat : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Nom, prénom : ………………………….……………………  D  T  Emploi vacant  Emploi non vacant  Motif de remplacement : …………………………………………………………. Période : du …………………….. au …………………….. | | | | | | | |
| 2 | N° Mat : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Nom, prénom : …………..…….…………………………..…  D  T  Emploi vacant  Emploi non vacant  Motif de remplacement : …………………………………………………………. Période : du …………………….. au …………………….. | | | | | | | |
| 3 | N° Mat : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Nom, prénom : …………..…….…………………………….  D  T  Emploi vacant  Emploi non vacant  Motif de remplacement : …………………………………………………………. Période : du …………………….. au …………………….. | | | | | | | |
| 4 | N° Mat : \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ Nom, prénom : …….……………………….……….…….…  D  T  Emploi vacant  Emploi non vacant  Motif de remplacement : …………………………………………………………. Période : du …………………….. au …………………….. | | | | | | | |

Observations / remarques complémentaires éventuelles :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Année scolaire** |  |  |  |  | **/** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | | | | |
| **Document n°** |  |  |  |  | **Page 2/2** | | | | |

*- Mise à jour mai 2020 -*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Identification du membre du personnel (MDP)** | | | | | | | | | | | | | | | **Identification de l’école** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Matricule** | | | | | | | | | | | | | | | **Code Matricule de l’école ECOT** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOM :** ………………………………………………………………………  **Prénom :** …………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | N° Fase :  Dénomination – Adresse : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Primo-recrutement** (RTF = réforme des titres et fonctions) - **description des attributions**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Code RTF** | Fonction(s) (pour l’enseignement spécialisé,  précisez le type) | Nombre de périodes (fraction) | | **Titre** (TR, TS, TP, TPNL) | **PVC**  **-**  **Déro**  (n° de déro + attest. pénurie sévère) | **Codes DI** | **S** | N° de rempla-cement | Nombre de classes  dans l’école  ou dans  l’implantation | BAR (réservé à l’administration) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Autre(s) situation(s)** - **description des attributions**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Code RTF** | Fonction(s) (pour l’enseignement spécialisé, précisez  le type et la forme) | Nombre de périodes (fraction) | | **PA** | **Titre** (TR, TS, TP, TPNL) | **Codes DI** | **S** | Régime | | N° de rempla-cement | Nombre de classes dans l’école  ou dans  l’implan-tation | Direction : Nombre d’élèves dans les classes dirigées | BAR (réservé à l’adminis-tration) |
| A n c i e n | N o u v e a u |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **TOTAL DES PERIODES = ……/…... ……/…… ……/ ……** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | / |  |  |  |  |

**Dernière demande d’avance pour ce MDP** : réalisée le \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ n° …... pour l’année scolaire

|  |
| --- |
| Le soussigné, mandaté par le PO, demande l'octroi ou l'ajustement de l'avance sur la subvention-traitement du MDP, sur la base de cette demande d’avance.  Il s'engage à rembourser :   * soit la totalité des avances payées si la fonction du MDP n'est pas admise à la subvention ; * soit la différence entre le montant des avances payées et la subvention attribuée.   Si cette demande d’avance concerne un MDP temporaire, elle est valable jusqu'à la fin de l'année scolaire en cours, au plus tard. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Le membre du personnel (MDP)** | **Le Pouvoir Organisateur** (ou son mandataire) | **Réservé à l’Administration** | |
| attentionCe document doit être **signé par le MDP** NOM, Prénom : ………………………………………………………………………………………………………..  Date (JJ / MM / AAAA) : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_  Signature :    Cochez cette case **uniquement** si le MDP est **temporairement absent** ou empêché (**cas exceptionnels**).  En cochant cette case :   * vous déclarez avoir adressé ce document au MDP ; * vous attestez qu’il est temporairement absent ou dans un cas de force majeure ; * vous vous engagez à nous envoyer le document signé dans les plus brefs délais ; * vous reconnaissez que la subvention est temporaire. | NOM : ………………………………………..  Prénom : ……………………………………  Qualité : …………………………………….  Date (JJ / MM / AAAA) :  \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_  Signature : | **Entré le :** | **Exécuté le :** |