

## DEMANDE DE FORMATION PROFESSIONNELLE– PARTIE I<sup>1</sup>

**Le demandeur** doit remplir **TOUTES les conditions** avant d'introduire sa demande:

- être inscrit à l'Arbeitsamt en tant que demandeur d'emploi
- résider en Communauté germanophone
- ne plus être soumis à l'obligation scolaire
- ne pas avoir atteint l'âge de la pension
- ne pas travailler à temps plein
- ne pas travailler volontairement à temps partiel

**Si vous ne remplissez pas ces conditions, votre demande ne sera pas prise en considération.**

Toutes les informations sont disponibles à l'adresse suivante :

[http://www.adg.be/conditions d'admission](http://www.adg.be/conditions_d_admission)

### **Objectif de la demande:**

Sur base de cette demande, nous vérifierons si vous avez droit à un contrat de formation professionnelle, à une dispense, au remboursement de vos frais de déplacement et à une prime de formation.

**La demande doit être introduite AVANT le début de la formation!**

<sup>1</sup> Vous pouvez vous informer à l'avance d'une décision de l'Arbeitsamt. Les fiches d'information à ce sujet sont disponibles auprès de l'Arbeitsamt de la Communauté germanophone ou peuvent être téléchargées sur le site [www.adg.be](http://www.adg.be).

**A compléter par le demandeur**

Veillez joindre votre attestation d'inscription de l'établissement de formation à votre demande.

**I. DONNÉES PERSONNELLES**

I.1. Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

NISS (Vous trouverez le numéro du registre national au dos de votre carte d'identité): \_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_ Adresse e-mail: \_\_\_\_\_

I.2. Avez-vous un emploi ?  oui  non (passer au point I.3.)

à temps partiel  à temps plein?

Dans le cadre d'un contrat de travail?  oui  non

Dans le cadre d'un autre contrat?  oui  non Quel contrat? \_\_\_\_\_

Êtes-vous travailleur volontaire à temps partiel ?  oui  non

Entreprise: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Fonction exercée: \_\_\_\_\_

I.3. Êtes-vous inscrit comme demandeur d'emploi à l'Arbeitsamt?  oui  non

I.4. Percevez-vous des indemnités (allocations de chômage, revenu d'intégration, indemnités de maladie,...) ?

oui  non

Si la réponse est oui, quelle indemnisation? \_\_\_\_\_

Si vous n'avez pas encore reçu d'indemnisation, mais la demande a été faite :

La demande d'indemnisation (voir ci-dessus) a été introduite le : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

I.5. J'ai terminé ou abandonné ma dernière école, formation, mon dernier apprentissage ou mes dernières études le \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

Titre : \_\_\_\_\_

N° de registre national: \_\_\_\_\_

**I.6. Je suis titulaire des diplômes suivants ou je les obtiendrai dans les 3 prochains mois  
(réponses multiples possibles) :**

Ecole primaire       Ecole secondaire inférieure       Ecole secondaire supérieure

Certificat de formation en alternance / apprentissage

Titre \_\_\_\_\_

Formation de chef d'entreprise

Titre \_\_\_\_\_

Bachelier/Graduat/Candidature

Titre \_\_\_\_\_

Master/Licence

Titre \_\_\_\_\_

Diplôme étranger

Titre \_\_\_\_\_

Equivalence en Belgique?  oui, veuillez joindre une copie

Autre

Titre \_\_\_\_\_

**II. JUSTIFICATION DE LA DEMANDE**

**II.1. Pour quelle formation professionnelle faites-vous votre demande ?**

\_\_\_\_\_

**II.2. Pourquoi souhaitez-vous participer à cette formation professionnelle ?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**II.3. La formation professionnelle correspond-elle à votre parcours d'insertion\*?  oui  non**

Explication: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\* Art. 1, 9 de l'Arrêté du Gouvernement de la Communauté germanophone du 13.12.2018 relatif aux formations professionnelles destinées aux demandeurs d'emploi "Parcours d'insertion: toutes les étapes et mesures visant à réussir l'intégration du demandeur d'emploi sur le marché du travail".

N° de registre national: \_\_\_\_\_

**II.4. Avez-vous déjà participé à une ou plusieurs formations professionnelles pendant votre période d'inscription en tant que demandeur d'emploi ?**

oui  non Si oui, lesquelles et quand? \_\_\_\_\_

---

---

---

**III. LES PERSPECTIVES DE CARRIÈRE**

**III.1. Perspectives professionnelles**

Existe-t-il actuellement des postes vacants en Communauté germanophone, en Belgique, dans les pays voisins qui sont directement liés à la formation ?

oui  non *(veuillez joindre les postes vacants)*

La formation est-elle directement liée à l'exercice d'un métier en pénurie (voir la liste des études préparant à une profession de pénurie)

oui  non

**III.2. Amélioration des chances de trouver un emploi**

A-t-on refusé votre candidature à un poste en raison d'un manque de qualification ?

oui  non *(joindre le refus de candidature)*

En cas de participation à la mesure de formation professionnelle demandée, existe-t-il une promesse d'embauche du demandeur de la part d'un employeur ?

oui  non *(joindre la promesse d'embauche)*

**IV. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR LA VERIFICATION DU  
REMBOURSEMENT DES FRAIS DE DEPLACEMENT ET LA PRIME DE  
FORMATION**

**IV.1. Remplissez-vous les conditions de participation de l'établissement de formation ?**

oui  non *(éventuellement joindre l'attestation de l'établissement de formation, le rapport de la médecine du travail...)*

Pas encore, parce que \_\_\_\_\_

**IV.2. Habitez-vous dans une résidence étudiantes / kot pendant la formation ?**  non  oui

Adresse : \_\_\_\_\_

N° de registre national: \_\_\_\_\_

IV.3. Est-ce que vous vous rendez tous les jours sur le lieu de formation ?  oui  non

Si non, raison: \_\_\_\_\_

Nombre de jours par semaine: \_\_\_\_\_ Quels jours?  Lu  Ma  Me  Je  Ve  Sa  Di

IV.4. Recevez-vous une aide à la formation (Brawo, chèques-formations, Bildungsgutschein, ....) ?

oui  non

Si oui, quelle aide? \_\_\_\_\_

Etablissement: \_\_\_\_\_

Recevez-vous une indemnité de l'établissement de formation ?  oui  non

## V. NOTE

Avez-vous pensé à ce qui suit :

- Pouvez-vous financer les coûts de formation que vous pourriez encourir vous-même ?
- La distance entre votre lieu de résidence et le lieu de formation est-elle compatible avec votre vie privée ?
- Un séjour temporaire sur le lieu de formation est-il compatible avec votre vie privée?
- .....

Ces questions servent à la prise de décision et il n'est pas nécessaire d'y répondre dans la demande.

Veuillez nous informer dès que possible de tout changement de votre situation professionnelle.

Les formulaires qui n'ont pas été complètement remplis ou qui n'ont pas été signés seront renvoyés.

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

Je déclare sur l'honneur et en toute conscience que les renseignements ci-dessus sont exacts.

J'ai joint mon attestation d'inscription à la présente demande.  oui  non

**Lu et approuvé (veuillez l'écrire à la main)**



-----

Vos données seront sauvegardées dans des fichiers informatiques.

Signature du demandeur



N° de registre national: \_\_\_\_\_

## DEMANDE DE FORMATION PROFESSIONNELLE - PARTIE II

### MESURE DE QUALIFICATION

Arrêté du Gouvernement de la Communauté germanophone du 13.12.2018 Article 27

**Attention : Le demandeur paie lui-même les frais d'inscription et de formation!**

### À remplir par l'établissement de formation

Nom et prénom du demandeur:

\_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Renseignements sur l'établissement de formation

Désignation: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Personne de contact: \_\_\_\_\_

Tél / E-mail: \_\_\_\_\_

### Informations sur la formation professionnelle

Dénomination de la formation professionnelle: \_\_\_\_\_

Description de la formation professionnelle: \_\_\_\_\_

***Veillez joindre un programme de formation détaillé.***

Conditions de participation: \_\_\_\_\_

Début de la formation: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Fin de la formation: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

La plupart des cours ont-ils lieu du lundi au vendredi avant 17 h ?  oui /  non

La plupart des cours ont-ils lieu du lundi au vendredi après 17 h ?  oui /  non

Les cours ont-ils lieu principalement le week-end ?  oui /  non

Nombre d'heures par semaine: \_\_\_\_\_ Durée effective d'une heure de formation: \_\_\_\_\_

Nombre de jours de formation par semaine: \_\_\_\_\_

Lieu de formation: \_\_\_\_\_

N° de registre national: \_\_\_\_\_

La formation professionnelle se termine-t-elle par la délivrance d'un certificat ?

oui Titre du certificat: \_\_\_\_\_

Organisme de certification: \_\_\_\_\_

non

Date: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_

Vos données seront sauvegardées dans des fichiers informatiques.

---

*Signature de l'établissement de formation avec cachet*

**A remplir par l'Arbeitsamt:**

Demande reçue le: \_\_\_ / \_\_\_ / 20\_\_\_

Conseiller: \_\_\_\_\_

N° Comp.Ass: \_\_\_\_\_

Catégorie: \_\_\_\_\_