



Date : .....

NOM : .....

PRÉNOM : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Pays de naissance : .....

Numéro d'identification du registre national : \_\_\_\_ . \_\_\_\_ \_\_\_\_ . \_ \_ \_ \_ \_

Téléphone fixe : +32.....

GSM : +32.....

Numéro à joindre en cas d'urgence : .....

Email : .....@.....

Rue et numéro : .....

Code postal : .....Localité : .....

Etat civil : célibataire – marié – cohabitant – veuf – divorcé – séparé de fait – émancipé \*

Langue maternelle : français – autre \*

(\* entourez ce qui correspond à votre situation)

---

**Niveau d'étude actuel:** cochez ce qui correspond le mieux à votre situation actuelle.

Certificat d'enseignement secondaire inférieur (C.E.S.I.) :  Professionnel  Général  Technique

Certificat d'enseignement secondaire supérieur (C.E.S.S.) :  Professionnel  Général  Technique

7<sup>ème</sup> professionnelle C.E.S.S.

Diplôme de l'enseignement supérieur universitaire

Diplôme de l'enseignement supérieur **non** universitaire

Enseignement :  ordinaire  spécial

Sans diplôme

---

**Situation professionnelle actuelle**

Salarié  Indépendant (sans personnel)  Chef d'entreprise  Pensionné

Etudiant de moins de 18 ans

Dans ce cas, vous devez nous fournir une attestation d'inscription pour l'année scolaire en cours établie par votre établissement de plein exercice et un règlement d'ordre intérieur de notre établissement signé par vos parents pour prise de connaissance et acceptation intégrale.

Etudiant de plus de 18 ans

Demandeur d'emploi **indemnisé**  FOREM  ACTIRIS  VDAB

N° inscription : .....

Allocations d'attente  Demandeur d'emploi libre  Stage d'attente

depuis  moins de 12 mois  entre 12 et 24 mois  plus de 24 mois

Date de votre inscription comme demandeur d'emploi : .....

**Minimexé**

Dans ce cas, vous devez nous fournir une attestation récente du CPAS précisant que vous bénéficiez du minimex (datée du moment de votre inscription).

**Personne handicapée avec handicap reconnu**

Dans ce cas, vous devez nous fournir une attestation du Fonds Communautaire d'Intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées précisant que l'inscription à la formation considérée constitue une des conditions de votre insertion professionnelle.

**Enseignant**

Dans ce cas **et si** la formation dans laquelle vous souhaitez vous inscrire constitue un recyclage, veuillez nous demander l'attestation à faire compléter par votre chef d'établissement.

**Fonctionnaire public**

Dans ce cas **et si** la formation dans laquelle vous souhaitez vous inscrire vous est imposée par votre hiérarchie, veuillez nous demander l'attestation à faire compléter par celle-ci.

**Autre situation non prévue ci-dessus à préciser : .....**

---

**CONGE-EDUCATION**

(Uniquement pour les travailleurs salariés pour autant que la formation choisie ouvre le droit aux congés-éducation payés)

**N.B.** : la liste des formations ouvrant le droit aux congés-éducation payés est affichée à proximité du secrétariat. Merci de vérifier.

Souhaitez-vous bénéficier du congé-éducation ?

**OUI**

**NON**

---

**Merci de bien vouloir :**

- **préparer vos documents d'identité (carte, permis de séjour, ...).**
- **préparer votre carte bancontact pour le paiement des droits d'inscription (obligatoire pour pouvoir vous inscrire)**
- **préparer une copie du ou des diplôme(s) requis ou supérieur(s).**