

MINISTERE DE LA  
COMMUNAUTE FRANCAISE DE BELGIQUE

ADMINISTRATION GENERALE DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT

DIRECTION GENERALE DES PERSONNELS DE  
L'ENSEIGNEMENT SUBVENTIONNE

SERVICE GENERAL DE LA GESTION DES PERSONNELS  
DE L'ENSEIGNEMENT SUBVENTIONNE

**GESTION DES DOSSIERS DES  
MEMBRES DU PERSONNEL  
DE L'ENSEIGNEMENT FONDAMENTAL SPECIAL**

ANNEE SCOLAIRE 2002-2003

**Objet :** Gestion des carrières administratives et pécuniaires des membres du personnel enseignant

**Réseaux :** Enseignement subventionné

**Niveaux et services :** Enseignement fondamental spécial

**Période :** Année scolaire 2002-2003

A Monsieur le Ministre-Membre du collège  
de la Commission communautaire française chargé de l'enseignement ;

A Messieurs les Gouverneurs de province ;

A Mesdames et Messieurs les Bourgmestres ;

Aux pouvoirs organisateurs des établissements maternels et primaires libres  
d'enseignement spécial subventionnés par la Communauté française ;

Aux Chefs des établissements maternels et primaires officiels et libres  
d'enseignement spécial subventionnés par la Communauté française ;

Pour information :

Aux Membres de l'inspection de la Communauté française pour  
l'enseignement spécial subventionné par la Communauté française ;

Aux vérificateurs de l'enseignement spécial ;

Aux syndicats du personnel enseignant ;

Aux associations de parents.

**Autorités :** Directeur général a.i.

**Signataire :** Alain BERGER

**Gestionnaires :** Service général de Gestion des Personnels de l'Enseignement subventionné

**Personne(s)-ressource(s) :** - AGP n°1, 2, 4 et 5 : les gestionnaires des dossiers dans les  
Directions déconcentrées (voir pp 2 et 3)

- AGP n°3 : Philippe LEMAYLLEUX (02.413.37.83)

**Référence facultative :** DGPES/DG/AB/PhL/SPECFOND2002

**Renvoi(s) :** -

**Nombre de pages :** 33

**Annexes :** 14

**Téléphone pour duplicata :** 02.413.25.97

**Mots-clés :**

J'ai le plaisir de vous faire parvenir le présent volume contenant, pour l'année scolaire 2002-2003, les circulaires relatives à la gestion des carrières administrative et pécuniaire des membres du personnel enseignant.

Les dispositions qui y sont reprises (et sont d'application jusqu'à nouvel ordre), vous sont communiquées à titre conservatoire. En effet, le Gouvernement de la Communauté française réfléchit actuellement à diverses mesures susceptibles de modifier considérablement plusieurs procédures actuellement en vigueur.

Vous serez bien entendu informé(e) de toute modification législative ou réglementaire et de la modification subséquente des procédures administratives.

Pour ce qui concerne la gestion des dossiers des membres du personnel A.C.S., une circulaire spécifique vous sera adressée séparément.

Le présent volume contient donc les circulaires suivantes :

**CIRCULAIRE AGP : N°1**

CONSTITUTION ET TRANSMISSION DES DOSSIERS ADMINISTRATIF ET PECUNIAIRE DES MEMBRES DU PERSONNEL DE L'ENSEIGNEMENT SPECIAL FONDAMENTAL SUBVENTIONNE

**CIRCULAIRE AGP : N°2**

REMPLACEMENT DU PERSONNEL ABSENT

**CIRCULAIRE AGP : N°3**

INTRODUCTION DES DOSSIERS DE DEMANDE DE DEROGATION A LA CONDITION DE NATIONALITE

**CIRCULAIRE AGP : N°4**

TRANSMISSION ET CONTROLE DES ABSENCES POUR MALADIE, MATERNITE ET ACCIDENT DU TRAVAIL DES MEMBRES DU PERSONNEL DE L'ENSEIGNEMENT SPECIAL SUBVENTIONNE

**CIRCULAIRE AGP : N°5**

CONTROLE DE QUALITE DES SERVICES FLT DU SERVICE GENERAL DE GESTION DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT SUBVENTIONNE

La présente circulaire, ainsi que ses annexes, peut vous être adressée par courrier électronique. Ceci vous permet notamment de disposer d'une version actualisée et directement utilisable des formulaires à adresser à l'Administration. Pour recevoir la version informatisée de la circulaire, veuillez adresser une demande par courrier électronique à l'adresse suivante : [philippe.lemaylleux@cfwb.be](mailto:philippe.lemaylleux@cfwb.be)

## Remarque importante

### **Rappel des dispositions des articles 3 § 1 alinéa 2 et 24 § 2 de la loi du 29 mai 1959 (Pacte scolaire)**

La **Communauté française** est le pouvoir subsidiant.

Les **Pouvoirs organisateurs** sont, en tant qu'employeurs, exclusivement compétents pour fixer les situations administratives de leurs membres du personnel, en application des dispositions statutaires correspondantes.

La Communauté française, quant à elle, accorde des subventions-traitements à ces membres du personnel lorsque leur situation administrative, fixée par leur Pouvoir organisateur, est conforme aux dispositions statutaires.

**C'est en ce sens qu'il convient d'entendre le terme « accord », repris dans différents formulaires annexés à la présente circulaire.**

---

La gestion des dossiers administratif et pécuniaire de tous les membres du personnel de l'enseignement fondamental subventionné (enseignement communal, enseignement provincial, enseignement libre) est entièrement assurée par les Directions déconcentrées.

Par conséquent, tous les dossiers, documents et courriers concernant la gestion administrative et pécuniaire de ces dossiers doivent être adressés directement à la Direction déconcentrée dont relève votre école.

Ces directions sont au nombre de six :

#### **1. Direction déconcentrée de Bruxelles-Capitale**

Ministère de la Communauté française  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement subventionné  
Enseignement fondamental spécial (local 2E226)

Boulevard Léopold II, 44  
1080 Bruxelles

Téléphone : 02.413 38 95  
Télécopie : 02.413.39.14

#### **2. Direction déconcentrée de la Province du Brabant wallon**

Ministère de la Communauté française  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement subventionné  
Enseignement fondamental spécial

Rue Emile Vandervelde, 3  
1400 Nivelles

Téléphone : 067.88.81.99  
Télécopie : 067.89.02.98

### **3. Direction déconcentrée de la Province du Hainaut**

Ministère de la Communauté française  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement subventionné  
Enseignement fondamental spécial

Rue du chemin de fer, 433  
7000 Mons

Téléphone : 065.38 42 11  
Télécopie : 065.34.94.61

### **4. Direction déconcentrée de la Province de Liège**

Ministère de la Communauté française  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement subventionné  
Enseignement fondamental spécial

Rue d'Ougrée, 65 – 1<sup>er</sup> étage  
4031 Angleur

Téléphone : 04.364.13.11  
Télécopie : 04.364.13.01  
04.364.13.04

### **5. Direction déconcentrée de la Province du Luxembourg**

Ministère de la Communauté française  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement subventionné  
Enseignement fondamental spécial

Avenue Tesch, 61  
6700 Arlon

Téléphone : 063.22 05 66  
Télécopie : 063.22.05.69

### **6. Direction déconcentrée de la Province de Namur**

Ministère de la Communauté française  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement subventionné  
Enseignement fondamental spécial

Avenue Gouverneur Bovesse, 41  
5100 Jambes

Téléphone : 081.30.49.11  
Télécopie : 081.30 94.12

J'attire votre attention sur l'annexe n°11 qui reprend, pour la Direction générale des Personnels de l'Enseignement subventionné, la liste des titulaires des différentes responsabilités de cette entité administrative. Il vous est loisible de prendre contact avec ces responsables pour tout dossier ou problème de leur ressort.

Cette annexe sera régulièrement adaptée.

### Heures de visites - communications téléphoniques

Dans un but d'uniformisation et d'efficacité, il a été décidé de situer les heures de visite dans **toutes les Directions déconcentrées : le lundi et le mercredi de 13 heures 30 à 16 heures.**

Les membres du personnel qui seraient empêchés de se rendre dans leur Direction déconcentrée aux jours et heures fixés ci-dessus pourront s'y rendre à un autre moment, mais uniquement sur rendez-vous.

Dans le même ordre d'idées et en vue de permettre un meilleur fonctionnement des services de gestion, **les communications téléphoniques seront limitées chaque jour à la matinée, soit de 9 h à 12 h.**

J'insiste sur le respect de ces dispositions, permettant une meilleure organisation du travail et réduisant les risques de retards et d'erreurs.

### Réclamations

Les réclamations introduites auprès des Directions précitées seront établies à l'aide du formulaire dont un modèle est joint à la présente. De plus, les réclamations concernant le paiement des subventions-traitements devront s'appuyer sur les extraits de paiement adressés mensuellement aux pouvoirs organisateurs (listings).

**Le délégué du Pouvoir organisateur voudra bien, lors de la réception de ces listings, communiquer aux membres du personnel les extraits de paiement qui les concernent.**

Je vous remercie déjà pour l'attention que vous voudrez bien apporter à la présente et pour sa diffusion auprès des membres de votre personnel enseignant.

**Le Directeur général a.i.,**

**Alain BERGER**

<p style="text-align: center;"><b>CIRCULAIRE AGP N° 3 : INTRODUCTION DES DOSSIERS DE DEMANDE DE DEROGATION A LA CONDITION DE NATIONALITE</b></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**A. DISPOSITIONS COMMUNES A TOUS LES MEMBRES DU PERSONNEL.**

Une demande de dérogation à la condition de nationalité doit être introduite en double exemplaire pour tout membre du personnel qui n'est pas Belge ou ressortissant d'un pays membre de l'Union européenne.

Toute demande sera établie sur le formulaire en annexe 6.

La rubrique « Numéro de sûreté publique » **doit être remplie**.

Ce numéro est repris soit sur la carte d'identité d'étranger, soit sur le certificat d'inscription au Registre des Etrangers.

**Doivent obligatoirement accompagner la demande de dérogation :**

- Une copie de la carte d'étranger ou , à défaut, du certificat d'inscription au Registre des Etrangers ;
- une copie du permis de travail ou du titre d'établissement ;
- une copie du certificat de bonnes conduite, vie et moeurs de moins de six mois établi par l'autorité communale du lieu de résidence de l'enseignant ;
- pour les maîtres de religion catholique, protestante, orthodoxe ou israélite, une copie de la désignation émanant de l'autorité religieuse compétente ;
- pour les maîtres de religion islamique entrant pour la première fois en fonctions en 2001-2002, une copie du document de désignation émanant de l'Exécutif des Musulmans de Belgique ;
- pour les maîtres de religion islamique ayant déjà presté antérieurement leurs fonctions dans l'enseignement, sera jointe à la demande de dérogation de nationalité une copie du document de désignation établi antérieurement.

Les dossiers complets de demande de dérogation de nationalité seront transmis pour la rentrée scolaire si la prise de fonction débute à ce moment ou à la date de la prise de fonction si celle-ci se fait en cours d'année scolaire. Dans tous les cas, il est toutefois souhaitable que les dossiers soient introduits préalablement à l'entrée en fonction.

Une **avance sur la subvention-traitement** ne pourra être accordée que **si la demande de dérogation a été introduite auprès du département** selon les modalités précisées ci-dessus.

Toutefois, la subvention-traitement, allouée à titre d'avance, **sera récupérée auprès des Pouvoirs organisateurs si la dérogation de nationalité n'est pas accordée** ultérieurement par le (la) Ministre.

## **B. DISPOSITIONS PARTICULIERES POUR LES MAÎTRES DE RELIGION ISLAMIQUE.**

Sans préjudice des dispositions reprises au point A ci-dessus, les demandes de dérogation relatives aux maîtres de religion islamique seront introduites conformément aux dispositions de la circulaire du 11 juin 1999.

Remarque importante : le point 4 de cette circulaire (concernant la dérogation à la condition de nationalité) est remplacé par les dispositions reprises dans la présente circulaire (AGP n°3).

## **C. COORDONNEES DU SERVICE COMPETENT DE L'ADMINISTRATION.**

Tout courrier relatif aux dispositions qui précèdent doit être envoyé à

**Ministère de la Communauté française**  
**Direction générale des Personnels de l'Enseignement subventionné**  
**« Espace 27 Septembre » (Jennifer)**  
**A l'attention de Madame BEECKMANS**  
**2ème étage - Local 2 E 241 - Tél. : 02/413.37.81**  
**Boulevard Léopold II, 44**  
**1080 Bruxelles**

**Le Directeur général a.i.**

**Alain BERGER**



**CIRCULAIRE AGP N° 1 : CONSTITUTION ET TRANSMISSION DES DOSSIERS ADMINISTRATIF ET PECUNIAIRE DES MEMBRES DU PERSONNEL DE L'ENSEIGNEMENT SPECIAL FONDAMENTAL SUBVENTIONNE..... 6**

LISTE DES DOCUMENTS :	6
<i>Documents individuels :</i>	6
<i>Documents récapitulatifs :</i>	6
<i>Documents collectifs mensuels :</i>	6
<i>Remarques :</i>	6
1. SPEC 52 : ETAT DES SERVICES	7
<i>Talon de chèque ou de virement</i>	7
<i>Titres de capacité</i>	7
<i>Enfants à charge</i>	7
<i>Fonctions actuelles</i>	8
<i>Cumul d'une fonction dans l'enseignement et d'une profession indépendante</i>	9
<i>Services antérieurs</i>	9
<i>Prestation de serment, signature et date</i>	10
2. SPEC 12 : NOTIFICATION DES ATTRIBUTIONS	10
<i>Etablissement - identification</i>	10
<i>Membre du personnel - identification</i>	11
<i>Autres établissements et/ou autres fonctions</i>	11
<i>Attributions</i>	11
3. S 19 ET S 22 : DOCUMENTS RECAPITULATIFS - TRANSMISSION	12
3.1. <i>S 19 Personnel temporaire</i>	13
3.2. <i>S 22 PERSONNEL DÉFINITIF</i>	16
4. TITRES JUGES SUFFISANTS DU GROUPE B	18
4.1. <i>Modification de la législation</i>	18
4.2. <i>Procédure d'introduction des dossiers</i>	19
4.3. <i>Coordonnées du Service compétent</i>	20

**CIRCULAIRE AGP N° 2 : REMPLACEMENT DU PERSONNEL ABSENT ..... 22**

1. ENSEIGNEMENT SPECIAL FONDAMENTAL-PERSONNEL DIRECTEUR ET ENSEIGNANT	22
1.1. <i>Enseignement spécial maternel</i>	22
1.2. <i>Enseignement spécial primaire</i>	22
2. PERSONNEL PARAMEDICAL	23
3. REMPLACEMENT TEMPORAIRE DU PERSONNEL ENTRE LE 15 JUIN ET LA FIN DE L'ANNEE SCOLAIRE	23
4. POUR RAPPEL	23

**CIRCULAIRE AGP N° 3 : INTRODUCTION DES DOSSIERS DE DEMANDE DE DEROGATION A LA CONDITION DE NATIONALITE ..... 24**

A. DISPOSITIONS COMMUNES A TOUS LES MEMBRES DU PERSONNEL	24
B. DISPOSITIONS PARTICULIERES POUR LES MAÎTRES DE RELIGION ISLAMIQUE	25
C. COORDONNEES DU SERVICE COMPETENT DE L'ADMINISTRATION	25

**CIRCULAIRE AGP N° 4 : TRANSMISSION ET CONTROLE DES ABSENCES POUR MALADIE, MATERNITE ET ACCIDENT DU TRAVAIL DES MEMBRES DU PERSONNEL DE L'ENSEIGNEMENT SPECIAL SUBVENTIONNE..... 26**

1. RELEVÉ DES ABSENCES	26
<i>Dispositions communes à ces relevés :</i>	27
<i>Remarques importantes :</i>	28
<i>Accident hors service :</i>	28
2. CONGES POUR PRESTATIONS REDUITES SUITE A UNE MALADIE OU A UNE INFIRMITE	28
<i>Remarques :</i>	29
<i>Documents à adresser à la Direction déconcentrée :</i>	29

**CIRCULAIRE AGP N° 5 : CONTROLE DE QUALITE DES SERVICES FLT DU SERVICE GENERAL DE GESTION DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT SUBVENTIONNE.....31**

**ANNEXES ..... 34**

ANNEXES

NOM :  
PRENOM :  
DATE DE NAISSANCE :  
ADRESSE PERSONNELLE :

DATE :

N° TELEPHONE PERSONNEL :

D.G.P.E.S  
Commission DE BONDT  
A l'attention de  
Madame BEECKMANS  
Bureau 2<sup>E</sup>241  
Boulevard Léopold II, 44  
1080 BRUXELLES

**Objet : Reconnaissance de la fonction dans l'enseignement comme fonction principale.**

Madame, Monsieur,

Bien qu'exerçant une activité indépendante, j'ai accepté une charge  
de ..... heures/semaine dans l'enseignement pour l'année scolaire ---- / ----

Etablissement concerné :  
Dénomination :

Rue :  
CP :                      Localité :

Niveau : fondamental  
Type : spécial  
Réseau : libre – communal – provincial (1)  
Fonction exercée dans l'enseignement :  
Date d'entrée dans l'enseignement :  
Date de fin des fonctions dans l'enseignement :

Ma profession indépendante exigeant moins de 60% des prestations qu'exige la même profession exercée de manière exclusive, je sollicite que ma fonction dans l'enseignement soit reconnue comme fonction principale pour les années civiles : ----/----

Nature de l'activité indépendante : (2)

Date de début de l'activité indépendante :  
Date de fin de l'activité indépendante :

- (1) Biffer les mentions inutiles
- (2) Brève description

Annexe 1 - recto

Ma profession indépendante m'occupe ----- heures/semaine selon l'horaire  
approximatif suivant : -----  
-----  
-----

Ma profession indépendante me procure annuellement le revenu **brut** approximatif  
suivant : ----- qui est grevé de charges professionnelles d'un montant  
approximatif de -----.  
Elle me rapporte donc annuellement un bénéfice **net** de (3)-----

Pour que vous puissiez introduire mon dossier auprès de la Commission DE BONDT, je  
vous enverrai dès que j'en serai en possession, les documents relatifs à l'année civile qui doit  
être présentée, soit :

1. la photocopie de mon avertissement – extrait de rôle, exercice d'imposition .....,  
revenus de l'année ..... ;  
  
ou à défaut,  
la photocopie de ma déclaration d'impôts pour les revenus de cette même année ;
1. le montant de mes charges professionnelles pour l'année ..... ;
2. une attestation de ma Caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants  
mentionnant le montant des cotisations versées en qualité d'indépendant(e) ou en prouvant  
l'exonération, pour l'année .....

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Signature,

(3) positif ou négatif suivant le cas

Annexe 1 - verso

## DEMANDE D'AUTORISATION DE CUMULS

**Document à introduire dans les 30 jours qui suivent  
l'entrée ou la rentrée en fonctions du membre du personnel**

Objet : **Statut pécuniaire - Art. 10 § 6 de l'arrêté royal n° 63 du 20 juillet 1982.**

Année scolaire :

.... / ....

<u>Etablissement</u>	<u>Pouvoir organisateur</u>
<b>Nom et prénom du membre du personnel</b>	
<b>Description de la fonction hors enseignement (indépendant, salarié,...)</b>	
<b>Description de la charge dans l'enseignement</b> (fonction, niveau, nombre d'heures hebdomadaires)	
<b>A partir du :</b>	
<b>Démarches effectuées :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• auprès d'autres membres du personnel</li><li>• ONEM, presse, réaffectation ...</li><li>• dossier à la Commission « DE BONDT »</li></ul>	<b>Voir verso</b>
<b>Le/La soussigné(e), .....</b> ..... ....., <b>Président(e) du Pouvoir Organisateur, certifie qu'il a été impossible de recruter un(e) autre candidat(e) qualifié(e) pour exercer cette fonction à titre principal</b>  <b>Date :</b>  <b>Signature :</b>	<b>Décision du Ministre ou de son délégué :</b>  <b>Dérogation :</b> <b>ACCORDEE                      REFUSEE</b>  <b>Au nom du (de la) Ministre,</b> <b>Le Directeur général a.i.,</b>  <b>Alain BERGER</b>  <b>Date :</b>  <b>La décision est valable pour la présente année scolaire.</b> <b>En cas d'accord, elle est limitée, en fonction accessoire, à 1/3 d'une charge complète.</b> <b>Il n'y a pas de limitation lorsque le dossier est introduit à la Commission « De Bondt ».</b>  <b>La demande doit être renouvelée chaque année</b>

Annexe 2 - recto

1. Membres du personnel qui ont refusé les prestations proposées :

NOM	Prénom	Signature
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----
-----	-----	-----

2. Autres démarches

- FOREM
- ORBEM
- Presse
- Réaffectation

Cocher la/les case(s) et joindre les preuves en annexe.

3. L'intéressé(e) a introduit un dossier auprès de la Commission créée par l'article 2 de la loi du 8 février 1974, dite Commission « DE BONDT » :

OUI / NON (biffer la mention inutile)

Si oui, date d'envoi :

Si un dossier a été introduit, les rubriques 1. et 2. ci-dessus ne doivent pas être complétées.

Annexe 2 - verso

**ATTESTATION POUR L'ADMISSIBILITE DE SERVICES EFFECTIFS D'ENSEIGNEMENT RENDUS PAR LES MEMBRES DU PERSONNEL ENSEIGNANT  
DES ETABLISSEMENTS PROVINCIAUX, COMMUNAUX ET LIBRES SUBVENTIONNES**

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
 Directeur(trice) \_\_\_\_\_  
 de l'Ecole \_\_\_\_\_ N° matricule \_\_\_\_\_  
 déclare et certifie que M \_\_\_\_\_  
 né(e) \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ n° matricule \_\_\_\_\_  
 a été en service dans l'établissement précité et y a rempli les fonctions ci-après aux dates indiquées au tableau ci-dessous :

<b>Date de début</b>	<b>Date de fin</b>	<b>Fonctions remplies</b>	<b>Caractères de la désignation</b>	<b>Horaires</b>		<b>Niveau, section(s) ou</b>	<b>Observations</b>
<b>des services</b>			<b>pour chacune des fonctions(2)</b>	<b>(2)</b>	<b>(2)</b>	<b>année(s) d'études dans</b>	<b>(2)</b>
			<b>(Préciser, en outre, plein exercice, promotion sociale,...)</b>			<b>laquelle (lesquelles) l'intéressé(e) a fonctionné</b>	

**J'autorise l'Autorité ministérielle ou son délégué à contrôler les renseignements énumérés ci-dessus.**

Fait à  
Le

**Certifié sincère et véritable**  
**Signature du (de la) Directeur(trice) :**

NOM :

PRENOM :

**1. INTERRUPTION DE SERVICE :**

**congé (sauf maladie), congés pour prestations réduites, interruption de la carrière professionnelle, disponibilité pour convenances personnelles ou pour mission etc.**

**2. CONGE POUR CAUSE DE MALADIE OU D'INFIRMITE :**

<u>PERIODE</u>	<u>NOMBRE DE JOURS</u>	<u>TOTAL</u>
----------------	------------------------	--------------

**3. CONGE POUR CAUSE DE MATERNITE :**

**N.B. CES RUBRIQUES DOIVENT OBLIGATOIREMENT ETRE COMPLETEES, S'IL ECHET PAR LA MENTION NEANT**

ANNEXE3 - verso



ETABLISSEMENT :

ADRESSE :

N° MATRICULE ECOLE :

Fiche à joindre aux documents S19

NOM :

PRENOM :

MATRICULE ENSEIGNANT:

**NUMERO NATIONAL :**

Date et signature.

ANNEXE 4

**Attestation à compléter en vue de l'obtention de l'allocation de foyer**  
**Désignation du/de la bénéficiaire**

---

Rubrique : Membre du personnel qui introduit la demande

Le / La soussigné(e)

1. Nom et prénoms
2. Lieu et date de naissance
3. Adresse personnelle
4. Etablissement
5. Fonction
6. Situation administrative
7. Matricule enseignant
8. Traitement(2)  
(voir listing : rubrique traitement annuel)

Rubrique : Conjoint ou personne avec laquelle l'agent cohabite

9. Nom et prénoms
10. Lieu et date de naissance
11. Adresse personnelle
12. Fonction exercée
13. Dénomination de l'employeur
14. Traitement  
(ne concerne que les personnes occupées dans le secteur public)

Déclare sur l'honneur :

15. que les conjoints ou les agents qui cohabitent(2) au cas où ils bénéficient d'un traitement égal, ont décidé de commun accord que le membre du personnel visé à la rubrique 1 sera le/la bénéficiaire de l'allocation de foyer(2).
16. que les renseignements précités sont sincères et exacts.
17. qu'il/qu'elle communiquera immédiatement toute modification aux rubriques 11, 12, 13, 14 de même que tout changement à l'état civil au moyen d'une nouvelle déclaration établie selon le modèle et la date à laquelle cette modification ou ce changement intervient.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature du membre du personnel qui introduit la demande.

Année scolaire .... / ....

**DEMANDE DE DEROGATION A LA CONDITION DE NATIONALITE**

**Etablissement :**

Réseau : Communal – Provincial – Libre<sup>(1)</sup>

Niveau : Primaire – Secondaire – Supérieur – Promotion sociale<sup>1</sup>

Type : Ordinaire – Spécial – Artistique<sup>(1)</sup>

Monsieur le Ministre,

Nous sollicitons l'octroi de la dérogation à la condition de nationalité belge en faveur de Monsieur – Madame – Mademoiselle<sup>1</sup>

**NOM(2) :**

**PRENOM :**

**NATIONALITE :**

**NUMERO DE SURETE PUBLIQUE(3) :**

**TITRES DE CAPACITE :**

**FONCTION(S)(4) :**

Nombre de périodes hebdomadaires :                      Année(s) d'études :

**LIEU ET DATE DE NAISSANCE :**

**PAYS DE NAISSANCE :**

**ADRESSE :**     rue (av.)

Code postal :                      Localité :

**EPOUX(SE) :**    Nom et prénom :

Nationalité :

Date de naissance :

Date de mariage :

**DATE DE LA PREMIERE RESIDENCE EN BELGIQUE :**

**DATE D'INTRODUCTION DE LA DEMANDE DE NATIONALITE BELGE :**

**MOTIF DE LA NON-RENONCIATION A LA NATIONALITE D'ORIGINE :**

**DATE D'ENTREE EN SERVICE DANS L'ENSEIGNEMENT ORGANISE OU SUBVENTIONNE PAR LES COMMUNAUTES :**

**DATE D'ENTREE EN SERVICE DANS LE POUVOIR ORGANISATEUR :**

---

<sup>1</sup> Biffer les mentions inutiles.

PERMIS DE TRAVAIL<sup>(1)</sup> :                      Date d'obtention :                      N° :  
OU TITRE D'ETABLISSEMENT(1)                      Date d'obtention :                      N° :  
**S'IL Y A LIEU**, DATE DE LA NOTIFICATION ANTERIEURE D'UN EVENTUEL  
REFUS DE DEROGATION DE NATIONALITE POUR RAISON DE SURETE PUBLIQUE  
AVEC POUR EFFET LA CESSATION DU PAIEMENT DE LA SUBVENTION-  
TRAITEMENT DANS L'ENSEIGNEMENT SUBVENTIONNE OU LA FIN DE  
FONCTIONS DANS L'ENSEIGNEMENT ORGANISE PAR LA COMMUNAUTE  
FRANCAISE :

MOTIF DE LA DEMANDE(2) :

CONSIDERATIONS DIVERSES EN FAVEUR DE LA DEROGATION :

**EN ANNEXE, COPIE** (certifiée conforme à l'original par l'autorité compétente) :

- d'un certificat de bonnes vie et mœurs, datant de moins de 6 mois ;
- soit de la désignation par l'autorité religieuse compétente, soit des documents prouvant les vaines démarches effectuées en vue de recruter un candidat belge ou un ressortissant d'un pays de l'Union Européenne<sup>3</sup>
- d'une composition de ménage pour un agent marié à un(e) belge ou à un(e) ressortissant(e) de l'U.E.

Cette dérogation est demandée pour notre établissement à partir du :

Dans l'attente de la décision ministérielle statuant sur la dérogation demandée, nous sollicitons le paiement à titre d'avance d'une subvention-traitement en faveur de l'intéressé(e).

**Nous nous engageons à rembourser les avances octroyées en cas de refus d'accorder cette dérogation.**

Pour accord, au nom de l'autorité scolaire,

NOM :                                              PRENOM :

DATE :

SIGNATURE

---

<sup>3</sup> joindre la preuve que le P.O. n'a pu recruter une(e) candidat(e) de l'U.E. (attestations du FOREM ou de l'ORBEM selon le cas, ou, à défaut, preuves des annonces vainement insérées dans la presse,...)

**COMMUNAUTE FRANCAISE  
DIRECTION GENERALE DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT SUBVENTIONNE**

**ENSEIGNEMENT FONDAMENTAL SPECIAL SUBVENTIONNE    DIRECTION DECONCENTREE DE**

---

**RELEVÉ DES ABSENCES POUR MALADIE, MATERNITE ET ACCIDENT DU TRAVAIL DU PERSONNEL TEMPORAIRE**

**N° matricule de l'établissement :**

**Année scolaire :**

**Mois :**

---

**Dénomination complète et adresse de l'établissement (9)**

---

**Je soussigné, \_\_\_\_\_, (9), affirme sur l'honneur que tous les membres de mon personnel ayant bénéficié d'un congé de maladie, de maternité ou d'accident au cours de ce mois sont repris sur le relevé ci-dessous. Ce relevé comporte(9) \_\_\_\_\_ feuillets.**

**Date :**

**Signature :**

NOM et PRENOM(9)	MATRICULE ENSEIGNANT	N° MEDICAL	PERIODE REELLE DE L'ABSENCE(10) DU                    AU                    (inclus)	NATURE DE L'ABSENCE	OBSERVATION(10)

1. Adresse de l'établissement

2. Préciser la fonction

3. indiquer le nombre de feuillets

4. A classer par ordre alphabétique

Pour les femmes mariées : indiquer uniquement le nom de jeune fille

5. Mentionner la date d'interruption de fonctions et la veille de la date de reprise réelle de fonctions.

Exemple : un membre du personnel a un certificat médical du 2/3/2002 au 13/3/2002 et un deuxième certificat du 16/3/2002 au 20/3/2002.

- sur le relevé du mois de mars 2002, il y a lieu d'indiquer du 2/3/2002 au 22/3/2002.

•

6. Préciser à l'exclusion de toute autre absence:

- congé de maladie
- congé de maternité
- accident de travail
- accident sur le chemin du travail
- congé d'éviction

7. Indiquer si nécessaire une des rubriques suivantes:

- Réaffectation si le membre du personnel est réaffecté dans l'établissement, ainsi que les références de l'école où il a été mis en disponibilité par perte d'emploi
- reprise de fonction après une mise en disponibilité pour maladie
- date présumée de l'accouchement
- dans le relevé correspondant au mois de l'événement, la date réelle de l'accouchement (joindre un extrait d'acte de naissance de l'enfant)
- en annexe document relatif au congé d'éviction

**COMMUNAUTE FRANCAISE  
DIRECTION GENERALE DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT SUBVENTIONNE**

**ENSEIGNEMENT FONDAMENTAL SPECIAL SUBVENTIONNE    DIRECTION DECONCENTREE DE**

---

**RELEVÉ DES ABSENCES POUR MALADIE, MATERNITE ET ACCIDENT DU TRAVAIL DU PERSONNEL DEFINITIF**

**N° matricule de l'établissement :**

**Année scolaire :**

**Mois :**

---

**Dénomination complète et adresse de l'établissement(9) :**

**Je soussigné, \_\_\_\_\_, (9), affirme sur l'honneur que tous les membres de mon personnel ayant bénéficié d'un congé de maladie, de maternité ou d'accident au cours de ce mois sont repris sur le relevé ci-dessous. Ce relevé comporte(9) \_\_\_\_\_ feuillets.**

**Date :**

**Signature :**

NOM et PRENOM(9)	MATRICULE ENSEIGNANT	N° MEDICAL	PERIODE REELLE DE L'ABSENCE(9) DU                    AU                    (inclus)	NATURE DE L'ABSENCE <sup>2</sup>	OBSERVATION(10)

---

(9)point 6



1. Adresse de l'établissement

2. Préciser la fonction

3. indiquer le nombre de feuillets

4. A classer par ordre alphabétique

Pour les femmes mariées : indiquer uniquement le nom de jeune fille

5. Mentionner la date d'interruption de fonctions et la veille de la date de reprise réelle de fonctions.

Exemple : un membre du personnel a un certificat médical du 2/3/2002 au 13/3/2002 et un deuxième certificat du 16/3/2002 au 20/3/2002.

- sur le relevé du mois de mars 2002, il y a lieu d'indiquer du 2/3/2002 au 22/3/2002.

•

6. Préciser à l'exclusion de toute autre absence:

- congé de maladie
- congé de maternité
- accident de travail
- accident sur le chemin du travail
- congé d'éviction

7. Indiquer si nécessaire une des rubriques suivantes:

- Réaffectation si le membre du personnel est réaffecté dans l'établissement, ainsi que les références de l'école où il a été mis en disponibilité par perte d'emploi
- reprise de fonction après une mise en disponibilité pour maladie
- date présumée de l'accouchement
- dans le relevé correspondant au mois de l'événement, la date réelle de l'accouchement (joindre un extrait d'acte de naissance de l'enfant)
- en annexe document relatif au congé d'éviction

....., le / /

COMMUNAUTE FRANCAISE  
D.G.P.E.S.

**OBJET : Accident du travail des enseignants *temporaires***

**CONCERNE :**

Nom : .....

Prénom : .....

Matricule enseignant : .....

Matricule école : .....

Dénomination et adresse de l'école : .....

.....

Accident du travail du .....

Numéro de dossier : .....

Reconnu comme accident du travail : OUI / NON

Je soussigné(e), déclare ne pas avoir obtenu une nouvelle désignation ou un nouvel engagement à titre temporaire et être toujours en incapacité de travail suite à mon accident repris sous rubrique.

La durée de mon incapacité s'étendra jusqu'au .....

Par même courrier, je transmets au Service de Santé Administratif le certificat médical (document jaune) que vous m'avez fait parvenir.

S'il devait y avoir prolongation de cette incapacité, je m'engage à vous le faire savoir par la même voie.

Fait à .....

Le.....

Signature :

**ACCIDENT HORS SERVICE** (engageant la responsabilité d'un tiers).

**Etablissement d'enseignement dont relève la victime**

- dénomination : .....
- adresse : .....

**Chef de la victime (Chef d'établissement ou délégué du P.O.)**

- nom et prénom : .....
- adresse : .....

**Victime**

- nom et prénom : .....
- fonction ou grade : .....
- numéro de matricule : .....
- numéro médical : .....
- lieu et date de naissance : .....
- adresse : .....
- numéro de téléphone ou GSM : .....

**Accident**

- lieu : .....
- date et heure : .....
- description : .....
- .....
- si présence de témoins de l'accident, mentionner leurs coordonnées : .....
- .....

**Tiers responsable**

- nom et prénom : .....
- adresse : .....
- compagnie d'assurance : .....
- numéro de police : .....

**Procès-verbal**

- existence d'un P.V. n° : .....
- autorité ayant verbalisé (nom et adresse) : .....
- .....

**Absence de la victime**

- durée : .....
- remplacement (durée et nom du remplaçant) : .....
- .....

**Déclaration tardive**

- raison : .....

**Recours subrogatoire (formulaire B)** : à joindre à la présente déclaration.

**Copies certificats médicaux**

- à joindre ou à envoyer au fur et à mesure de l'évolution de l'état de santé de la victime.

Fait à  
relève

La victime

Le Chef d'établissement ou le délégué  
du Pouvoir organisateur dont la victime

**ACCIDENT HORS SERVICE**

**Je soussigné(e) :** .....

**domicilié(e)à :** .....

**subroge la Communauté française** dans tous mes droits et actions contre la personne responsable de l'accident qui m'est survenu.

**à :** .....

**date et heure :** .....

Cette subrogation porte sur le montant des rémunérations qui me sont dues par la Communauté française pour compte du ou des responsables de l'accident, pour la période de mon absence de service résultant de mon incapacité de travail consécutive à cet accident.

Le terme « rémunérations » comprend le traitement d'activité ainsi que l'allocation de foyer ou de résidence, de même que toutes les autres allocations ou indemnités accessoires.

Cette subrogation est réalisée sous réserve de mon droit de recours complémentaire contre le tiers responsable de l'accident.

**Fait à :** .....

**Date :** .....

***Pour le personnel directeur et enseignant***

En exécution de l'article 4 du décret du 05 juillet 2000 (entré en vigueur le 01 septembre 2000), fixant le régime des congés et de disponibilité pour maladie et infirmité de certains membres du personnel de l'enseignement, tel que précisé ci-dessous :

« **Art 4.** Le membre du personnel dont l'absence est due à un accident causé par la faute d'un tiers perçoit son traitement d'activité ou son traitement d'attente à la condition de subroger la Communauté française dans ses droits contre l'auteur de l'accident jusqu'à concurrence des sommes versées par la Communauté française. Les jours d'absence couverts comme tels **par une indemnité versée par un tiers** à la Communauté française, ne sont pas pris en considération pour fixer le nombre de jours de congé pour cause de maladie ou d'infirmité dont bénéficie le membre du personnel en vertu du présent décret ».

**Signature :**

MINISTÈRE DE LA COMMUNAUTE FRANÇAISE  
ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT  
Direction générale des personnels de l'enseignement subventionné  
Boulevard Léopold II, 44, bureau 2<sup>E</sup>241  
1080 - BRUXELLES

A renvoyer sous pli recommandé, à l'adresse ci-contre, au plus tard le 30ème jour après la date d'entrée en fonction du membre du personnel  
Une attestation est à fournir séparément par fonction

Ressort d'Inspection principale .....  
Canton scolaire .....  
Ecole maternelle - primaire - fondamentale (1) ..... Localité .....  
Ecole communale - provinciale - libre (1) ..... Rue et n° .....

**OBJET** Attestation concernant le recrutement ou le maintien en fonction d'un porteur, soit d'un titre jugé suffisant du groupe B, soit d'un autre titre.

Je soussigné(e), représentant le Pouvoir organisateur (2) de l'école mentionnée ci-avant, devant pourvoir à l'emploi de :

- titulaire de classe (3) ..... comprenant ..... heures/semaine
- maître de (3) ..... comprenant ..... heures/semaine

Atteste :

- 1°) avoir offert les prestations que comporte cet emploi aux membres du personnel repris ci-dessous, qui les ont refusées ;
- 2°) m'être trouvé(e) dans l'impossibilité de recruter un candidat ayant soit les titres requis, soit les titres jugés suffisants du groupe A, malgré les démarches suivantes effectuées (4) ;
- 3°) avoir, en conséquence, recruté : Nom ..... Prénom .....  
né(e) le ..... à .....

L'intéressé(e) est entré(e) en fonction le .....

Il (elle) possède les titres suivants : .....

(Eventuellement) expérience utile dans la spécialité du cours à enseigner ..... années.

Prestations actuelles (fonction et nombre d'heures/semaine) .....

Services antérieurs dans l'enseignement : .....

Ce recrutement est un des cas visés à l'arrêté royal du 20 juin 1975.

- |     |                |          |     |         |
|-----|----------------|----------|-----|---------|
| 1°) | Article 6, § 2 | a) ..... | oui | non (1) |
|     |                | b) ..... | oui | non (1) |
|     |                | c) ..... | oui | non (1) |
|     |                | .....    |     |         |
| 2°) | Article 6, § 5 | .....    | oui | non (1) |
| 3°) | Article 6, § 6 | .....    | oui | non (1) |

(éventuellement : date des avis favorables déjà émis par la Commission)

Membres du personnel de l'établissement concernés porteurs des titres requis ou jugés suffisants du groupe A pour l'emploi précisé ci-dessus et exerçant dans l'enseignement de plein exercice une fonction principale à prestations incomplètes		
Nom, prénoms	Signature pour refus	Date
1. ....		
2. ....		
etc. ....		

- (1) Biffer la mention inutile..
- (2) Cfr. Circulaire du 31 août 1965, AG 204/15 concernant les déclarations des Pouvoirs organisateurs.
- (3) Préciser la fonction exercée.
- (4) Joindre la ou les copies des démarches effectuées (annonce à la presse, demande à l'ONEM, Inspection, etc...).

Date :

Le Pouvoir organisateur :

Signature :

Bureau (2) Brabant Année scolaire ---- / ---- (1)  
 Bruxelles ..... ème demande (1)  
 Hainaut -----  
 Liège  
 Namur Matr. école : . . . . . (1)  
 Luxembourg (11 chiffres)

Séance du : (3)

NOM PRENOM (1) :	MATRICULE : (11 chiffres) (1) . . . . .
Diplôme (1) :	
délivré le , par	
Expérience utile dans un métier en rapport avec le cours : an(s)	
Fonction (1) :	
au niveau fondamental : . . . . . heures (1).	
- Primaire (2) - Maternel (2) - dans l'enseignement ordinaire (2) - dans l'enseignement spécial (2)	
à l'école (1) :	
l'intérim a débuté le (1) :	
S'il échet, fin prévue de l'intérim (1) :	
Moins de 14 semaines : oui - non (2)	
Moins de 30 jours : oui - non (2)	
(3)	
Vu l'attestation introduite par le Pouvoir organisateur, la Commission émet, à l'unanimité	
un avis favorable	sur l'octroi de la subvention-traitement au profit du membre du
défavorable	personnel susvisé, pour l'année scolaire : . . . . .

La Présidente, Les représentants des Pouvoirs organisateurs,  
 Enseignement officiel. Enseignement libre.

Les représentants des Organisations syndicales,  
 C.G.S.P. C.S.C

S.L.F.P.

-----  
 (1) à compléter par le Pouvoir organisateur  
 (2) biffer les mentions inutiles  
 (3) réservé à la Commission.

Annexe 10 - verso

**DIRECTION GENERALE DES PERSONNELS DE L'ENSEIGNEMENT  
SUBVENTIONNE**

**ENSEIGNEMENT FONDAMENTAL SPECIAL**

*PERSONNES-RESSOURCES*

**1. ADMINISTRATION CENTRALE**

***1.1. LE DIRECTEUR GENERAL ET SON SECRETARIAT***

Le Directeur général a, dans ses attributions :

- la coordination des activités des services de la Direction générale
- les relations avec les Cabinets ministériels, le Secrétariat général et l'Administration générale

Cette fonction est occupée par Monsieur Alain BERGER, Directeur général a.i.

Tél. : 02.413.40.95

Fax : 02.413.35.52

Courriel : alain.berger@cfwb.be

Le secrétariat est assuré par Madame Angela PANNERI, Gradué

Tél : 02.413.40.97

Courriel : angela.panneri@cfwb.be

***1.2. LA DIRECTION DE COORDINATION***

Attributions :

- Coordination de la gestion des personnels de l'enseignement dans les services extérieurs
- Coordination des directives à diffuser dans les services extérieurs
- Examen des cas particuliers et des procédures particulières telles que la gestion des mesures d'aménagement de fin de carrière
- Réaffectation au niveau interzonal des membres du personnel mis en disponibilité par défaut d'emploi

Personnes-ressources :

- Madame Sylviane MOLLE, Directrice - Tél. 02.413.25.78 – Courriel : sylviane.molle@cfwb.be
- Monsieur Philippe TRUYE, Attaché ff (responsable de l'enseignement fondamental)  
Tél.02.413.25.97 – Courriel : philippe.truye@cfwb.be

### **1.3. LES SERVICES DU DIRECTEUR GENERAL ADJOINT**

Attributions :

- instruction et introduction des dossiers de demande de dérogation de titres, linguistiques, de nationalité, de cumul avec une fonction d'indépendant (DE BONDT)
- informations générales sur les matières transversales

Personnes-ressources :

- Monsieur Philippe LEMAYLLEUX, Attaché – Tél. 02.413.37.83 – Fax 02.413.35.52 – Courriel : philippe.lemaylleux@cfwb.be
- Madame Nicole BEECKMANS, gestionnaire des dossiers – Tél. 02.413.37.81 – Courriel : nicole.beeckmans@cfwb.be

### **1.4. COMMISSIONS**

#### 1.4.1. Titres jugés suffisants du groupe B

Présidente : Madame Nicole DESURPALIS-WAMBE, Directrice

#### 1.4.2. Commission DE BONDT

Président : Monsieur Roland GAINAGE, Directeur général honoraire

Secrétaire : Monsieur Philippe LEMAYLLEUX, Attaché – Tél. 02.413.37.83

### **1.5. SERVICE GENERAL DES STATUTS ET DU CONTENTIEUX ADMINISTRATIF**

Attributions :

- Gestion des contentieux introduits auprès des Cours et Tribunaux, du Conseil d'Etat et de la Cour d'Arbitrage ;
- Commissions paritaires ;
- Chambres de recours ;
- Gestion des dossiers d'accidents hors service.

Responsable : Madame Odette MICHOT, Directrice – Tél.02.413.40.77- Fax : 02.413.40.78. – Courriel : odette.michot@cfwb.be

### **1.6. LOCALISATION**

Ministère de la Communauté française  
Direction générale des Personnels de l'Enseignement subventionné  
Espace « 27 Septembre »  
Boulevard Léopold II, 44  
1080 BRUXELLES



## **2. DIRECTIONS DECONCENTREES**

### **2.1. ATTRIBUTIONS :**

- Calcul des rémunérations (subventions-traitements d'activité et d'attente ainsi que les diverses allocations accessoires)
- Gestion des congés (en ce compris les interruptions de carrière), des disponibilités et des positions de non-activité des membres du personnel
- Instruction des dossiers de pension des membres du personnel

### **2.2. Direction déconcentrée de Bruxelles**

Adresse : Boulevard Léopold II à 1080 BRUXELLES

Responsables :

- Madame Nicole DESURPALIS-WAMBE, Directrice – Tél. 02.413.34.71 – Courriel : nicole.desurpalis@cfwb.be
- Monsieur Yvon BEUGNIES, Premier assistant, responsable de l'enseignement fondamental – Tél. 02.413.38.89 – Fax 02.413.39.14 – Courriel : yvon.beugnies@cfwb.be

### **2.3. Direction déconcentrée de la Province du Hainaut**

Adresse : Rue du Chemin de Fer, 433 à 7000 MONS

Responsable : Monsieur Jean-Marie GUILMOT, Premier assistant – Tél. 065.38.42.32 – Fax 065.34.94.61 – Courriel : jean-marie.guilmot@cfwb.be

### **2.4. Direction déconcentrée de la Province de Namur**

Adresse : Avenue Gouverneur Bovesse, 41 à 5100 JAMBES

Responsables :

- Madame Monique LAMOULINE, Directrice – Tél. 081.33.01.71 – Fax 081.30.94.12 – Courriel : monique.lamouline@cfwb.be
- Madame Marie-Paule BURNOTTE, Attachée ff – Tél. 081.33.06.90 – Courriel : marie-paule.burnotte@cfwb.be

### **2.5. Direction déconcentrée de la Province du Luxembourg**

Adresse : Avenue Tesch, 61 à 6700 ARLON

Responsable : Monsieur Pierre HILBERT, Premier assistant – Tél. 063.22.05.66 – Fax. 063.22.05.69 – Courriel : pierre.hilbert@cfwb.be

### ***2.6. Direction déconcentrée de la Province du Brabant wallon***

Adresse : Rue Emile VANDERVELDE, 3 à 1400 NIVELLES

Responsables :

- Monsieur Claude DE MUYTER, Attaché ff – Tél. 067.88.81.89 – Fax. 067.89.02.98 – Courriel : [claude.demuyter@cfwb.be](mailto:claude.demuyter@cfwb.be)
- Madame Cécile NOEL, Assistante principale, responsable de l'enseignement fondamental – Tél. 067.88.81.82 – Courriel : [cecile.noel@cfwb.be](mailto:cecile.noel@cfwb.be)

### ***2.7. Direction déconcentrée de la Province de Liège***

Adresse : Rue d'Ougrée 65 à 4031 ANGLEUR

Responsables :

- Madame Viviane LAMBERTS, Directrice – Tél. 04.364.13.26 – Fax 02.364.13.02 – Courriel : [viviane.lamberts@cfwb.be](mailto:viviane.lamberts@cfwb.be)
- Monsieur Paul FANCHAMPS, Responsable de l'enseignement fondamental – Tél. 04.364.13.57 – Courriel : [paul.fanchamps@cfwb.be](mailto:paul.fanchamps@cfwb.be)

**3. NUMERO VERT DE LA COMMUNAUTE FRANCAISE : 0800.20 000**