

**FORMULAIRE à annexer au PROGRAMME des formations soumises pour l'agrément  
dans le cadre du congé éducation payé par la Commission Paritaire des  
établissements et des services de santé  
(CP 330)**

Attention : la demande doit absolument être introduite avant le début de la formation et être envoyée par la poste au Président de la CP 330. Les agréments donnés par la CP 330 ne sont valables que pour la durée de la formation. Donc chaque nouvelle formation ou nouveau cycle de formation qui démarre doit faire l'objet d'une nouvelle demande d'agrément.

SPF Emploi  
Président de la CP 330  
Rue Ernest Blérot, 1  
1070 Bruxelles

**I. ORGANISATEUR DE LA FORMATION**

Organisation qui demande l'agrément  
Dénomination, adresse :

Responsable (nom, numéro de téléphone, adresse mail)

Attention : la confirmation officielle sera adressée à la personne qui signe la demande, pas à la personne de contact :

Statut juridique:

L'organisateur de la formation a un numéro BCE :

L'organisateur de la formation a le statut d'asbl (joindre une copie des statuts et de la décision de fondation – uniquement pour la 1<sup>o</sup> demande)

**II. FORMATION**

1. Intitulé :

2. Type : Formation professionnelle

3. Nombre d'heures de contact par année scolaire (minimum 32h. de contact par année scolaire)

	Heures de contact*	Stage	Autre (à préciser)
Total			
Année 1			
Année 2			
Année 3			
Année 4			
Année 5			

\* Les heures de contact sont les heures de cours pour lesquelles une présence physique en classe est nécessaire.

Est-il possible de scinder les heures d'une année sur plusieurs années ? oui/non \*

\* supprimer ce qui ne convient pas

Si la réponse est oui, expliquez comment les heures sont scindées sur plusieurs années.

Si le nombre d'heures dépasse 360 heures par an, veuillez motiver :

4. Quelle est la plus-value apportée par la formation pour les travailleurs dans le cadre de leur fonction dans le secteur et pour le secteur ?

5. Durée de la formation ou du cycle de formation :  
de ... (date du démarrage de la formation) au ... (date de la fin de la formation)

6. Public visé/titres requis :

7. Droit d'inscription et/ou autres coûts :

	Coût horaire à charge du participant*
Formation ou cycle de formation	
Année 1	
Année 2	
Année 3	
Année 4	
Année 5	

\*Après déduction de subventions éventuelles ou autre financement. La totalité des heures sont à prendre en compte.

8. Veuillez motiver le coût horaire à charge du participant si celui-ci est supérieur à 15 euros par heure :

9. Nombre de participants prévus (si disponible)

Minimum:

Maximum:

10. Remarques et divers:

**Renseignements complémentaires**  
(cocher les cases qui conviennent et compléter s.v.p.)

1. Concernant la formation

- La formation est organisée pour la première fois.
- Il s'agit d'une formation déjà existante.
- La formation est organisée en permanence.
- Une demande a été introduite auparavant pour cette formation auprès de la Commission paritaire des établissements et des services de santé  oui  non

Si oui :

Date de la demande	
Date de l'examen de la demande	
Date de réponse	
Contenu de la réponse	Approbation / Refus * <i>* supprimer ce qui ne convient pas</i>

- L'organisateur de la formation est reconnu par le Ministère de l'Education  
Numéro matricule:
- L'organisateur de la formation est reconnu par l'instance suivante:

2. Concernant le financement de la formation

- De quel organisme, l'organisateur reçoit-il des subsides pour la formation ?
- Quel est le montant des subsides reçus ?:
- Quels sont les critères de reconnaissance ?:
- Y a-t-il une intervention financière du fonds social du secteur concerné et selon quels critères ?

Quels sont les frais pris en charge ?

- intervention dans le coût salarial des participants
- intervention dans le coût salarial des formateurs
- infrastructure
- divers
- L'organisateur s'engage à prévenir immédiatement la Commission paritaire, dans l'éventualité où il reçoit des subsides après la demande.

3. Concernant les participants (si disponibles, envoyer les informations suivantes)

- Le nombre de participants au cours des trois années précédentes:
  
- Parmi les participants, le nombre de participants qui peuvent prétendre au congé-éducation payé (occupés à temps plein dans le secteur privé)
  
- Le diplôme dont disposent les participants au départ de la formation:
- Le diplôme dont les participants prévus doivent disposer au départ de la formation.
- Les avantages que les anciens participants ont retirés de la formation (emploi obtenu, promotion ou autre).:

*Date, nom et signature du demandeur*