

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INTERVENTION « CLÉ SUR PORTE »

Ce formulaire vous permet d'introduire au Fonds 4S une demande d'intervention pour une **formation existant déjà dans l'offre de formation d'un opérateur de votre choix**. Il peut s'agir d'une inscription individuelle à une formation ou d'une formation collective organisée en vos locaux.

Ce formulaire peut être transmis par mail (fonds-4S@apefasbl.org) avant, pendant ou après la formation. Il doit parvenir au Fonds **au plus tard 60 jours après le dernier jour de la formation concernée**, même si vous n'êtes pas en possession de tous les documents justificatifs (facture, preuve de paiement, attestation de participation). Ceux-ci peuvent être transmis ultérieurement.

Le Fonds vous informera de sa décision au plus tard 2 mois après la réception de votre demande

Pour plus d'informations concernant cette action : www.fonds-4s.org

COMPLÉTEZ LE
FORMULAIRE

Intitulé de la formation :

FICHE SIGNALÉTIQUE DE VOTRE ASBL

Nom de l'association portant cette demande de financement :

Numéro d'immatriculation ONSS :

Numéro d'entreprise :

Secteur d'activité :

Adresse :

Code postal :

Localité :

Tél :

E-mail général :

Je souhaite inscrire cet e-mail à la newsletter du Fonds 4S Oui Non

Numéro de compte bancaire : BE

Votre association est-elle assujettie à la TVA ? Oui Non

COCHEZ LES
RÉPONSES

Organe(s) de concertation sociale présent(s) au sein de votre association

Conseil d'Entreprise (CE)

Délégation syndicale (DS)

Comité pour la Prévention et la Protection au Travail (CPPT)

Aucun

Personne de contact

Nom :

Prénom :

Fonction :

E-mail :

Téléphone :

Je souhaite m'inscrire à la newsletter du Fonds 4S Oui Non

QUESTION À
VOUS POSER !



POLITIQUE CONCERTÉE DE FORMATION – PLAN DE FORMATION

- La **politique concertée de formation** (PCF) est un processus collectif de réflexion qui permet notamment de définir l'organisation générale de la formation, l'accès à celle-ci, la méthode de consultation des travailleur·euse·s et d'identification des besoins. La PCF se traduit en un document accessible à l'ensemble du personnel.
- Le **plan de formation** est le planning des formations et des actions d'apprentissage prévues pour les 2-3 prochaines années. Il tient compte des besoins en compétences identifiés pour l'association et les travailleur·euse·s.

Pour certaines asbl, le Fonds 4S conditionne son intervention à la mise en place d'une politique concertée de formation et/ou d'un plan de formation.

Pour prendre connaissance de l'ensemble des attentes du Fonds en termes de politique concertée de formation et/ou de plan de formation, ainsi que les actions proposées par le Fonds (hors BMA) afin de soutenir les asbl dans la démarche, rendez-vous sur notre site à l'adresse suivante : www.fonds-4s.org/politique-concertee



DESCRIPTIF DE LA FORMATION

Organiser une formation suppose d'avoir ciblé au préalable des besoins en compétences et des objectifs précis. Comment les définir ?

Cliquez ici, Competentia vous guide !

COMPLÉTEZ LE
FORMULAIRE

Quels sont les objectifs de cette formation ?

Evaluation de la formation – Quels éléments vous permettront, une fois la formation terminée, de juger que les objectifs initialement prévus sont atteints ?

Déroulement de la formation

Date de début de formation :

Date de fin de formation :

Format de la formation :

Si la formation se déroule (totalement ou en partie) à distance, de quelle manière est-elle tutorée ? Comment se déroulent les interactions avec le·la formateur·rice ?

- Par visioconférence
- Par téléphone
- Via des outils de discussion (chat, forum...)
- Via une plateforme d'apprentissage en ligne
- Autre, à préciser :
- Non concerné (formation réalisée en présentiel)

Opérateur de formation

Nom de l'opérateur de formation :

Adresse postale :

Site web :

Nom du·e la formateur·rice :

TRANSFERT DES APPRENTISSAGES

Le transfert des apprentissages est la capacité de l'apprenant à utiliser ses acquis dans sa pratique professionnelle. Comment le favoriser ?

[Cliquez ici, Competentia vous guide !](#)



COCHEZ LES
RÉPONSES

Quelles sont les étapes prévues avant ou après la formation en vue de favoriser le transfert des apprentissages ?

- Communication en amont
- Mise en place d'un tableau de bord des objectifs de la formation
- Organiser des situations d'application réelle des acquis
- Sessions de rafraîchissement
- Réunions de partages d'expériences
- Nous n'avons encore rien prévu
- Autre, à préciser :

BUDGET**+ LE FONDS PREND EN CHARGE**

- Les frais d'inscription et/ou de prestation du·de la formateur·rice
- Les éventuels frais de certification liés (même si la formation est gratuite)
- Les éventuels frais d'interprète en langue des signes

- LE FONDS NE PREND PAS EN CHARGE

- Les frais de préparation
- Les frais de déplacement
- L'achat de matériel
- Les frais logistiques (location de salle, catering...)

FRAIS DE FORMATION

Dans le cadre du plan d'action 2023-2025, l'intervention « clé sur porte » du Fonds est plafonnée pour chaque participant·e à hauteur de 15 € par heure, 100 € par journée et 700 € par formation.

Nombre de participant·e·s	
Nombre de jours	
Nombre total d'heures	
Coût total (TVAC)	€
Montant demandé au Fonds	€

FRAIS D'INTERPRÈTE EN LANGUE DES SIGNES

Si la formation est destinée à des personnes sourdes ou malentendantes, le Fonds 4S peut couvrir les frais d'interprète à raison de maximum 100 € par heure, sans impact sur le BMA de l'asbl.

Nombre de participant·e·s sourd·e·s ou malentendant·e·s	
Nombre de jours où des interprètes sont prévu·e·s	
Nombre total d'heure(s) prestées	
Coût total (TVAC)	€
Montant demandé au Fonds pour les frais d'interprète	€

Les documents justificatifs suivants seront à transmettre au Fonds une fois la formation terminée :

- L'**attestation de participation**, de suivi ou de réussite des participant·e·s
- La **facture**
- La **preuve de paiement** de cette facture (copie d'extrait de compte)

Le formulaire de demande d'intervention doit être transmis **au plus tard 60 jours après le dernier jour de la formation**, même si vous n'êtes pas en possession de l'ensemble des documents justificatifs. Ceux-ci peuvent être transmis ultérieurement.

En signant ce document, la direction et, si présent(s), le(s) représentant·e·(s) des travailleur·euse·s, attestent que les informations reprises dans ce formulaire sont exactes et conformes à la réalité.

Dans le cas d'un projet fédéré, la direction certifie en outre que les asbl impliquées dans le projet ont été prévenues de l'impact qu'aura leur participation à ce projet sur le Budget Maximum Autorisé (BMA) de leur asbl.

COMPLÉTEZ
LE TABLEAU

Direction

Nom :

Prénom :

Signature :

Représentation des travailleur·euse·s (s'il y a un organe de concertation sociale au sein de l'asbl)

Nom :

Prénom :

Syndicat :

Signature :

Nom :

Prénom :

Syndicat :

Signature :

Nom :

Prénom :

Syndicat :

Signature :

Nom :

Prénom :

Syndicat :

Signature :

TABLEAU DES ASBL IMPLIQUEES DANS LE PROJET



Vous demandez au Fonds un financement au nom de plusieurs asbl, pour un projet commun ? Il s'agit alors d'un **projet fédéré**.

Indiquez dans le tableau ci-dessous la liste des associations impliquées dans le projet. Le montant accordé par le Fonds sera réparti sur le BMA de chaque asbl au prorata du nombre de participant·e·s de chacune d'elles.

Si vous demandez un **financement pour des participant·e·s issu·e·s uniquement de votre asbl, passez directement à la page suivante**

#	NOM DE L'ASSOCIATION	NOMBRE DE PARTICIPANT·E·S	N° ONSS	PERSONNE DE CONTACT (NOM/PRÉNOM)	E-MAIL DE LA PERSONNE DE CONTACT
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

TABLEAU DES PARTICIPANT·E·S À LA FORMATION (ISSU·E·S DE VOTRE ASBL ET DES EVENTUELLES ASBL IMPLIQUEES, CF. PAGE PRÉCÉDENTE)



Ce tableau n'est pas une attestation de participation. Les données demandées permettent au Fonds de compléter les rapports d'activité demandés par le SPF Emploi.

Si vous ne disposez pas de suffisamment de place dans ce document, un fichier Excel est disponible sur notre site : <https://www.fonds-4s.org>
Ces informations sont traitées dans le respect de la vie privée de chacun.

#	NOM DE L'ASBL	PARTICIPANT·E NOM/PRÉNOM	STATUT / CONTRAT	FONCTION	GENRE (F/M/X)	NIVEAU DE DIPLOME	NATIONALITÉ	DATE DE NAISSANCE	CAT 1*	CAT 2**
1									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Cat. 1 : cochez cette case si le·la participant·e a moins d'un an d'ancienneté et était inoccupé·e au moment de son entrée en fonction dans l'asbl.

**Cat. 2 : cochez cette case si le·la participant·e a une aptitude au travail réduite.

TABLEAU DES PARTICIPANT·E·S À LA FORMATION (ISSU·E·S DE VOTRE ASBL ET DES EVENTUELLES ASBL IMPLIQUEES, CF. PAGE PRÉCÉDENTE)

#	NOM DE L'ASBL	PARTICIPANT·E NOM/PRÉNOM	STATUT / CONTRAT	FONCTION	GENRE (F/M/X)	NIVEAU DE DIPLÔME	NATIONALITÉ	DATE DE NAISSANCE	CAT 1*	CAT 2**
10									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Cat. 1 : cochez cette case si le·la participant·e a moins d'un an d'ancienneté et était inoccupé·e au moment de son entrée en fonction dans l'asbl.

**Cat. 2 : cochez cette case si le·la participant·e a une aptitude au travail réduite.