



Ce formulaire vous permet d'introduire au Fonds 4S une demande d'intervention pour vos projets de **formations collectives** ou d'**accompagnements d'équipe**. Ceux-ci sont **construits (ou adaptés) par un opérateur de formation de votre choix** afin de répondre de manière adaptée aux besoins de l'asbl et de ses travailleur-euse-s.



Ce formulaire est à transmettre par mail (fonds-4s@apefasbl.org) **au plus tard 60 jours après le 1er jour de votre formation ou accompagnement d'équipe**. Il peut tout à fait être envoyé avant le démarrage du projet.

Ce formulaire doit être accompagné d'un **document attestant que le projet est construit sur mesure** pour répondre de façon adaptée aux besoins de l'asbl (devis, offre, convention, échanges de mails...).

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 et pour prendre connaissance de nos conditions générales de soutien : www.fonds-4s.org

Intitulé du projet :

COMPLÉTEZ LE
FORMULAIRE

FICHE SIGNALÉTIQUE DE VOTRE ASBL

Nom de l'asbl portant cette demande de financement :

Numéro d'immatriculation ONSS :

Numéro d'entreprise :

Secteur d'activité :

Adresse :

CP :

Localité :

Tel :

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)

Aucun

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

Personne de contact

Prénom :

Fonction :

Nom :

Téléphone :

E-mail :

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 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

BESOIN
D'AIDE ?**DESCRIPTIF DU PROJET**

1. Contexte de la demande

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

Présentez un bref diagnostic de la situation de votre association qui nécessite la mise en place du projet introduit :



2. Objectifs et méthodologie du projet

Avant de débuter un projet, il est indispensable de fixer avec l'opérateur les objectifs et les méthodes pédagogiques prévues. Ceci donnera du sens au projet. Comment faire ?

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

COMPLÉTEZ LE
FORMULAIRE

Quels sont les objectifs de ce projet ?

Quelle méthodologie sera mise en oeuvre dans le cadre de ce projet ?

Quels sont les éléments qui vous ont amenés à choisir cette offre de formation ou d'accompagnement ?

Les objectifs du projet répondent aux besoins de l'asbl et des participant·e·s

La méthodologie prévue favorise la participation active des membres du groupe

Le·la formateur·rice apporte le soutien pédagogique nécessaire aux participant·e·s

Les participant·e·s ont la possibilité d'interagir entre eux (travail collaboratif, échanges de pratiques...)

Les supports et ressources pédagogiques proposés correspondent aux attentes des participant·e·s

Le dispositif technique (outils de communication, logiciels, supports audio / vidéo / papier...) correspond aux attentes des participant·e·s

Autre, à préciser :



3. Opérateur de formation ou d'accompagnement

Comment choisir un-e formateur-riche ou un-e accompagnateur-riche d'équipe ?

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

Opérateur de formation

Nom de l'opérateur de formation ou d'accompagnement :

Adresse postale :

Site web :

Nom du/de la formateur-riche ou de l'accompagnateur-riche :

Quels sont les éléments qui ont été déterminants dans le choix de cet opérateur ?

Citez une ou plusieurs expériences qui démontrent, selon vous, la capacité de cet opérateur à réaliser ce projet ?

**COMPLÉTEZ LE
FORMULAIRE****4. Déroulement du projet**

Date prévue pour le premier jour de formation :

Date prévue pour le dernier jour de formation :

Format de l'intervention :

Si le projet se déroule (totalement ou en partie) à distance, de quelle manière est-il
tutoré ? Comment se déroulent les interactions avec l'intervenant-e ?

Par visioconférence

Par téléphone

Via des outils de discussion (chat, forum...)

Via une plateforme d'apprentissage en ligne

Autre, à préciser

Non concerné (projet réalisé en présentiel)

Quelles sont les différentes étapes prévues dans le cadre de ce projet ?

ÉTAPES	DESCRIPTION	FORMAT (PRÉSENTIEL, À DISTANCE,...)	NOMBRE DE JOURS	NOMBRE D'HEURES
ÉTAPE 1				
ÉTAPE 2				
ÉTAPE 3				
ÉTAPE 4				
ÉTAPE 5				
ÉTAPE 6				
AUTRES ÉTAPES				

5. Evaluation

Quels éléments vous permettront, une fois ce projet terminé, de juger que les objectifs initialement prévus sont atteints ?

TRANSFERT DES APPRENTISSAGES



**COCHEZ LES
RÉPONSES**

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

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

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 de prestation du-e la formateur-riche ou de l'accompagnateur-riche

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 OU D'ACCOMPAGNEMENT

Dans le cadre du plan d'action 2023-2025, l'intervention « sur mesure » du Fonds est plafonnée à 100 € par heure, à raison de maximum 8 heures par jour.

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-ssourd-e-s ou malentendant-e-s

Nombre de jours où des interprètes sont nécessaires

Nombre total d'heure(s) prestées

Coût total (TVAC)

Montant demandé au Fonds pour les frais d'interprète

€

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.

La direction accepte les conditions générales de soutien fixées par le Fonds dans le cadre de l'action « sur mesure » ([téléchargeables sur cette page](#)).

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.

Ce formulaire doit être accompagné d'un document attestant que le projet est construit sur mesure pour répondre de façon adaptée aux besoins de l'asbl (devis, offre, convention, échanges de mails...).

**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 LA FORMATION**

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 asbl 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/PRENOM)	E-MAIL DE LA PERSONNE DE CONTACT
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

**TABLEAU DES PARTICIPANTS A 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	FONCTION	GENRE (F/M/X)	NIVEAU DE DIPLOME	NATIONALITÉ	DATE DE NAISSANCE	CAT 1*	CAT 2**
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										

* 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 votre asbl.

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

TABLEAU DES PARTICIPANTS A 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	FONCTION	GENRE (F/M/X)	NIVEAU DE DIPLÔME	NATIONALITÉ	DATE DE NAISSANCE	CAT 1*	CAT 2**
10										
11										
12										
13										
14										
15										

* 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 votre asbl.

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