

NOM : .....

PRENOM : .....

Date de naissance : .....

Adresse courrier : .....

N° GSM : .....

Adresse e-mail (en MAJUSCULES): .....

N° de compte bancaire (en cas de remboursement): .....

A compléter seulement si vous êtes demandeur d'emploi :

Je déclare sur l'honneur être **actuellement** inscrit

☐ chez ACTIRIS ou au FOREM : voici mon N° national : .....

☐ au VDAB : je remets mon document d'exemption à l'inscription

A compléter si vous êtes étudiant de moins de 25 ans :

Je souhaite un document pour mes allocations familiales : ☐ oui ☐ non

**Signature :**

*Réservé à l'administration*

**Documents déposés ce jour et appartenant au présent dossier :**

vu par le responsable

☐ Photocopie carte d'identité ou titre de séjour

☐ Annexe / Article 9bis, Loi du 15/12/80 \_\_\_\_\_ ☐

☐ Attestation Personnel EPFC (enfant et conjoint) ou ULB / CCIB

☐ VDAB (Werkwinkel) ou Chômage + mutuelle

☐ Attestation de CPAS ☐ Prise en charge CPAS

☐ Inscription dans le plein exercice ou horaire réduit / Secondaire accompli \_\_\_\_\_ ☐

☐ Autre type d'attestation d'exemption du DI \_\_\_\_\_ ☐

☐ Test L ☐ Test E ☐ Test TIC

☐ Attestation de réussite EPFC ou autre école

☐ Note du professeur ou responsable pédagogique

☐ Diplôme Sec. Inférieur ou Sec. Supérieur (encodé et copie certifiée par l'inscripteur)

☐ Equivalence (copie certifiée par l'inscripteur) \_\_\_\_\_ ☐

☐ Autre diplôme (copie certifiée par l'inscripteur) \_\_\_\_\_ ☐

☐ Document FSE encodé ce jour

Horaire	Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa	Di
Matin							
Apr.-midi							
Soir							

Montant dû : ..... € ☐ CRT / PRO / BCC ☐ CHQ ☐ VER ☐ FAC

Nom de l'inscripteur :