

**MODÈLE DE RAPPORT AU NIVEAU DE L'ENTREPRISE AU SUJET DE L'ATTRIBUTION
DES JOURS DE FORMATION AUX EMPLOYÉS**

Les cct du 12/06/2017 et du 1/07/2019 concernant les engagements de formation

1. PÉRIODE DE RÉFÉRENCE (1): 2019

2. ENTREPRISE - UNITÉ TECHNIQUE D'EXPLOITATION

Nom:

Adresse:
.....
.....

3. NOMBRE D'EMPLOYÉS OCCUPÉS, EXPRIMÉ EN ÉQUIVALENTS À TEMPS PLEIN AU
1^{ER} JANVIER 2019

Nombre d'employés

<u>DÉPARTEMENT</u> ⁽²⁾	<u>HOMMES</u>	<u>FEMMES</u>	<u>TOTAL</u>
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
TOTAL	<input type="text"/>

(1) période à laquelle le rapport a trait
(2) le cas échéant, prévoir plusieurs départements

4. NOMBRE DE JOURS DE FORMATION À ATTRIBUER SUR BASE DES DISPOSITIONS DE LA CCT APPLICABLE

formule pour la période 2019-2020:

nombre total des employés, exprimé en équivalents à temps plein, tel que mentionné au point 3⁽³⁾, multiplié par :

entreprises ≤ 20 travailleurs:

x 6 = jours de formation à attribuer.

entreprises > 20 travailleurs:

x 8 = jours de formation à attribuer.

La cct prévoit que, au sein du contingent de 6 ou 8 jours, en moyenne 2 jours seront réservés pour les employés de 45 ans et plus.

5. NOMBRE DE JOURS DE FORMATION OCTROYÉS EFFECTIVEMENT DANS LA PÉRIODE 2019-2020, EXPRIMÉ EN ÉQUIVALENTS À TEMPS PLEIN

<u>DÉPARTEMENT⁽³⁾</u>	<u>HOMMES</u>	<u>FEMMES</u>	<u>TOTAL</u>
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
TOTAL	<input type="text"/>

⁽³⁾ le cas échéant, prévoir plusieurs départements
⁽³⁾ total général des hommes et femmes dans tous les départements ensemble

6. SUBDIVISION DES JOURS DE FORMATION PRIS PAR LES EMPLOYÉS PAR CLASSE DE FONCTION

<u>CLASSE DE FONCTION</u>	<u>HOMMES</u>	<u>FEMMES</u>	<u>TOTAL</u>
classe 1
classe 2
classe 3
classe 4
classe 5
classe 6
classe 7
classe 8
hors catégorie
_____	_____	_____	_____
TOTAL	<input type="text"/>

7. INFORMATIONS CONCERNANT LES JOURS DE FORMATION

<u>NATURE/SUJET DE LA FORMATION</u>	<u>ORGANISATEUR⁽⁴⁾</u>	<u>NOMBRE DE JOURS GLOBAL</u>
.....
.....
.....
.....
.....
.....
_____	_____	_____
TOTAL		<input type="text"/> jours

(4) mentionner l'une des précisions suivantes:
 - LOGOS (de l'offre gratuit LOGOS)
 - nom d'un autre institut de formation
 - l'entreprise (= formation propre à l'entreprise)

8. CONGÉ SYNDICAL

<u>NATURE/SUJET DE LA FORMATION</u>	<u>ORGANISATION</u>	<u>NOMBRE TOTAL DE JOURS PAR PARTICIPANT</u>	<u>NOMBRE DE PARTICIPANTS</u>
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

9. REMARQUES OU DÉCLARATIONS ÉVENTUELLES

.....
.....
.....
.....

Date:

Signature: