

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

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 9 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 2020-2021, EXPRIMÉ EN ÉQUIVALENTS À TEMPS PLEIN

<u>DÉPARTEMENT⁽³⁾</u>	<u>HOMMES</u>	<u>FEMMES</u>	<u>TOTAL</u>
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
TOTAL			

⁽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 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			

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		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: