Formule d’appel

 Rue et numéro

 Code postal   Lieu

**Par recommandé**

 Date

**Votre offre d’outplacement : infos pratiques et formulaire d’inscription**

Chère Madame, Cher Monsieur,

Nous vous informons que vous remplissez les conditions pour **bénéficier d'une procédure de** **reclassement professionnel**, conformément à la CCT du 10 juillet 2014 conclue au sein de la Commission Paritaire Auxiliaire pour Employés, **section III : régime de reclassement professionnel pour les employés dont le contrat de travail a été résilié par l’employeur moyennant une indemnité de rupture d’au moins 30 semaines**.

Cette procédure d'outplacement vous offre un **accompagnement et un encadrement professionnel** pour faciliter et accélérer votre **retour à l'emploi**. L'organisation pratique de cet accompagnement est assurée par **Cefora,** centre de formation de la CPAE. Pour en savoir plus, rendez-vous sur [cevora.be/outplacement-indemnite](https://www.cevora.be/fr/pour-moi/recemment-licencie/outplacement/regime-general-indemnite-de-rupture) ou sur **cefora.be** via la navigation :



**Que devez-vous faire ?**

Nous vous invitons à transmettre votre **accord par email** à votre **ancien employeur** et à **Cefora** à l’adresse outplacement@cefora.be. Et ce, **dans un délai de 4 semaines** via le formulaire ci-joint dûment complété. Cefora prendra ensuite contact avec vous dans les plus brefs délais pour vous informer des prochaines étapes.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Nom et prénom en lettres capitales :

Fait à, en date du :

Signature :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Catégorie 1 : 1/12e du salaire annuel s’élève à maximum 3000 € | Catégorie 2 : 1/12e du salaire annuel se situe entre 3001 € et 4200 € | Catégorie 3 : 1/12e du salaire annuel est de minimum 4201 € et 5500 € |
| * 50 hd’accompagnement en groupe, 4 h de conseil en formation incluses
* 10 h d’accompagnement individuel

**Valeur de l’offre d’outplacement :3000 €** | * 41 h d’accompagnement en groupe, 4 h de conseil en formation incluses
* 19 h d’accompagnement individuel

**Valeur de l’offre d’outplacement : 4200 €** | * 32 h d’accompagnement en groupe, 4 h de conseil en formation incluses
* 28 h d’accompagnement individuel

**Valeur de l’offre d’outplacement :5500 €** |

|  |
| --- |
| Afbeelding met schermopname, Graphics, paars, Kleurrijkheid  Door AI gegenereerde inhoud is mogelijk onjuist.À compléter par l’entreprise : |
| Nom de l’entreprise : |  |
| Numéro de l’entreprise : |  |
| Représentée par : |  |
| Email : |  |
| Téléphone : |  |
| Fonction : |  |
| Adresse de l’entreprise : |  |
| **Données concernant l’employé.e licencié.e :** |
| Date d’entrée en fonction : |  | Date de licenciement : |  |
| Régime de travail (en cas de régime à temps partiel, précisez 80%, 50%, 4/5e, etc.) : |  |
| Durée du préavis, dont 4 semaines ont été dédiées à l'outplacement : |  |
| 1/12ᵉ du salaire annuel défini par la loi s’élève à (en euros): |  €Lorem ipsum |
| Par conséquent, l’employé.e licencié.e a droit à l’offre d’outplacement de la catégorie : |  |
| Ce montant – avec un minimum de 1 800 € et un maximum de 5 500 € (1) - sera payé au **Fonds Social** parallèlement à l’envoi de cette demande, sur le numéro de compte **BE14 0017 3165 2383 en mentionnant le numéro ONSS de l’entreprise et le nom de l’employé.e.**. |

|  |
| --- |
| Afbeelding met schermopname, Graphics, paars, Kleurrijkheid  Door AI gegenereerde inhoud is mogelijk onjuist.À compléter par l’employé.e |
| Nom : |  |
| Prénom : |  |
| Adresse et n°/(bte) : |  |
| Code postal et localité:  |  |
| Téléphone : |  |
| Email: |  |
| Numéro de registre national : |  |
| Date du licenciement : |  |
| Diplôme le plus élevé obtenu : |  |
| L’employé concerné reçoit de Cefora des frais d’indemnité de 70€ par tranche d’accompagnement de 20 h prestées, avec un maximum de 210€.Ce montant doit être versé sur le numéro de compte (IBAN) suivant : |
| IBAN: BE | Au nom de :  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je souhaite suivre le programme : |  |  |
| En **français** dans le province suivante : |  |  |
| * Région de Bruxelles - Capitale
 | * Hainaut
 | * Namur
 |
| * Brabant Wallon
 | * Liège
 | * Luxembourg
 |
| En **néerlandais** dans le province suivante :  |  |  |
| * Anvers
 | * Brabant Flamand
 | * Limbourg
 |
| * Flandre Orientale
 | * Flandre Occidentale
 | * Région de Bruxelles - Capitale
 |
| En **allemand** dans le province suivante : |  |  |
| * Liège (Communauté germanophone, Eupen)
 |  |

L’employeur et l’employé confirment leur accord concernant la proposition d’outplacement via Cefora asbl, ainsi que sur la valeur de cet accompagnement.

Pour l’employeur\* Pour l’employé

\*Signature et date précédés de la mention « Lu et approuvé »

Après signature des deux parties, à envoyer par mail, en même temps qu’une copie du document C4 à : **outplacement@cefora.be**.

**La demande ne sera acceptée qu’après le paiement au Fonds Social de 1/12e du salaire annuel de l'employé.e licencié.e.**