

Allocations familiales après l'obligation scolaire – Apprentis

contact

téléphone

dossier n°

Les allocations familiales peuvent encore être payées jusqu'à l'âge de 25 ans en faveur des jeunes qui travaillent sous contrat d'apprentissage.

Par ailleurs, dans la plupart des cas, lorsque le contrat d'apprentissage est rompu ou n'est pas agréé, le droit aux allocations familiales subsiste encore pendant trois mois.

Ce formulaire nous permet de vérifier chaque année si toutes les conditions sont remplies.

Conditions ?

Il doit s'agir d'un contrat d'apprentissage agréé et contrôlé.

L'apprenti peut bénéficier d'une rémunération totale maximum de 443,89 EUR par mois provenant de ce contrat d'apprentissage, d'un autre travail ou d'une prestation sociale (montant brut valable à partir du 1^{er} août 2005).

Que devez-vous faire ?

La rubrique 10 doit être complétée par la personne qui reçoit les allocations familiales (c'est généralement la mère).

La rubrique 20 est destinée à l'employeur (au maître d'apprentissage).

La rubrique 30 doit être complétée par le délégué à la tutelle ou par le service pour l'intégration des personnes handicapées.

Pour les contrats d'apprentissage en dehors de la Belgique, vous devez demander le formulaire spécial à votre organisme d'allocations familiales.

D'autres questions ?

Il n'est pas possible de mentionner ici toutes les situations. Si vous avez encore d'autres questions, n'hésitez pas à interroger votre organisme d'allocations familiales. Vous trouverez son adresse ainsi que le nom et le numéro de téléphone de votre correspondant en haut du présent formulaire.

Vous trouverez également des informations concernant les allocations familiales sur www.onafbs.be.

Les renseignements que vous fournissez dans ce formulaire sont recueillis pour l'établissement du droit aux allocations familiales et leur paiement. Ils sont protégés par la loi du 8 décembre 1992 relative au traitement des données à caractère personnel. Pour consulter ou rectifier les renseignements qui vous concernent, vous pouvez vous adresser à l'organisme d'allocations familiales mentionné ci-dessus.

PERIODE

10

Déclaration de la personne qui reçoit les allocations familiales

11

Nom et prénom de l'apprenti

.....

Date de naissance

.....

12

L'apprenti a-t-il travaillé en plus de son contrat d'apprentissage pendant la période indiquée ?
(comme travailleur salarié ou indépendant)

non

oui, du au

Salaire/revenu mensuel brut

Nom et adresse de l'employeur

.....

.....

13

L'apprenti a-t-il reçu des prestations sociales pendant la période indiquée ?

non

oui

p. ex. allocations de transition, allocations de chômage, indemnités de maladie ou d'accident du travail

Quelles prestations ?

Période

Montant brut par mois

Payé par (dénomination et adresse de l'institution).....

.....

.....

14

L'apprenti s'est-il inscrit comme demandeur d'emploi pendant la période indiquée ?

non

oui, le

15

Le contrat d'apprentissage a-t-il été rompu pendant la période indiquée ?

non

oui un nouveau contrat d'apprentissage a été conclu le

le jeune a recommencé à suivre des cours le

16

Signature

Vous devez nous communiquer spontanément et le plus rapidement possible toute modification de la situation de l'apprenti.

Je déclare avoir rempli correctement le présent formulaire.

Je sais que la communication délibérée de données inexactes est punissable.

Date



Signature

Téléphone

20

Déclaration du chef d'entreprise (maître d'apprentissage)

21

Vos nom, prénom,
profession et adresse

Le maître d'apprentissage
.....

Nom et prénom de l'apprenti

déclare que
a conclu un contrat d'apprentissage le
pour la période du au
sous le numéro

22

Tracez une croix.

le contrat d'apprentissage a été agréé le
 l'agrément du contrat d'apprentissage a été refusé le
 l'agrément du contrat d'apprentissage a été retiré le

23

Pendant la période indiquée,
le contrat d'apprentissage

a pris fin à la date prévue.
 a été rompu le
 a été suspendu du au

24

Indiquez le montant mensuel
brut de la rémunération
accordée.

..... EUR

25

Signature

Je déclare avoir rempli correctement la présente déclaration.

Date Signature

30

**Déclaration du délégué à la tutelle ou du service des personnes
handicapées**

31

Le contrat d'apprentissage
répond-il aux exigences
légales ?

non
 oui

**Répondez aux questions suivantes si le contrat d'apprentissage a été rompu
ou n'est pas agréé.**

32

L'apprenti peut-il encore entrer
en ligne de compte pour une
agrément ultérieure ?

non
 oui

33

L'apprenti continue-t-il de
suivre les cours de formation
de base en apprentissage ?

non, plus depuis le
 oui, du au

34

Cachet

Date

Signature