

**AVANTAGES POUR TRAVAILLEURS  
DEMANDE D'UNE INTERVENTION FINANCIERE  
POUR LES FRAIS DE FORMATION**

Les travailleurs ressortissant à la Commission Paritaire des pompes funèbres (CP 320) peuvent bénéficier d'une prime de formation.

**1. FORMATION ENTREPRENEUR DE POMPES FUNEBRES CHES SYNTRA OU L'IFAPME**

La prime prévue pour les travailleurs qui suivent la formation d'entrepreneur de pompes funèbres via SYNTRA ou l'IFAPME s'élève à 200 euros pour la première année de formation et à 200 euros pour la deuxième année de formation.

Cette prime peut être obtenue à partir de l'année scolaire 2016-2017.

**2. PERMIS DE CONDUIRE B**

Si le travailleur appartient à l'une des catégories suivantes (cfr. cct groupes à risques du 7/12/2015):

- Personnes à qualification réduite (\*)
- Personnes plus âgées de 45 ans
- Chômeurs à qualification réduite
- Personnes qui réintègrent le marché de l'emploi (nouveau dans le secteur)
- Jeunes (-26 ans)
- Jeunes soumis à l'obligation scolaire à temps partiel
- Bénéficiaires du minimum de moyens d'existence

*(\*) vous n'avez pas de diplôme ou de certificat de l'enseignement secondaire ou vous avez suivi avoir l'enseignement professionnel secondaire à temps partiel*

Et souhaite obtenir un permis de conduire B en suivant une formation dans une auto-école reconnue, une prime de formation de maximum 300 euros sera accordée.

Les formations théoriques et pratiques dispensées par les auto-écoles reconnues en vue de l'obtention d'un permis de conduire B entrent en considération. La demande de remboursement doit être appuyée par une copie de la facture.

Si l'employeur a payé cette formation, l'employeur reçoit cette intervention financière.

La demande de la prime peut être introduite jusqu'à 3 mois après l'obtention du permis de conduire.

**3. AUTRES FORMATIONS**

La prime peut concerner les frais d'inscription de la formation ainsi que le matériel (cours, manuels, instruments de travail).

**WAARBORG EN SOCIAAL FONDS VOOR DE BEGRAFENISONDERNEMINGEN  
FONDS SOCIAL ET DE GARANTIE POUR LES POMPES FUNEBRES**

K.B.-A.R. 10.11.2006

B.S.-MB. 17.01.2007

Gasthuisstraat 31 B2 – 1000 Brussel - Fax (02) 400 71 26  
Rue de l'Hôpital 31 B2 – 1000 Bruxelles - Fax (02) 400 71 26

---

Conditions d'octroi:

- La prime est égal au maximum à 50 EUR par an, par année civile et par travailleur.
- La formation doit avoir lieu pendant ou en dehors des heures de travail.
- La prime peut être demandée dès le début de la formation et au plus tard jusqu'à trois mois après la fin de la formation.
  
- Formations prises en considération:
  - Les formations qui offrent une plus-value sur le plan professionnel et qui rejoignent les exigences qualitatives du marché du travail belge.
  - Tant les formations reconnues dans le cadre du congé-éducation payé que les formations reconnues auprès de l'Enseignement (y compris les formations de le cadre du CVO ou de promotion sociale), Syntra et les formations reconnues par le FOREM dans le cadre des titres-formation.
  - Les formations auprès de toutes les organisations reconnues dans le cadre du Portefeuille PME ou qui disposent d'un label FSE entrent en ligne de compte.
  - Les demandes de travailleurs individuels pour des formations qui ne sont pas automatiquement reconnues, une prime ne peut être octroyée qu'après décision favorable du conseil d'administration du Fonds Social et de Garantie pour les Pompes Funèbres.

**FORMALITES A REMPLIR**

Cette intervention financière est accordée sur la base d'un dossier. Il suffit de remplir les documents justificatifs ci-joints et les renvoyer au:

**FONDS SOCIAL 320  
Rue de l'Hôpital 31 B2  
1000 Bruxelles**

- 1. Formulaire 1: Demande d'une intervention financière pour les frais de formation pour les travailleurs**
- 2. Formulaire 2: Fiche de formation (à remplir par l'école/établissement de formation)**

Pour plus d'informations: [www.fonds320.be](http://www.fonds320.be) ou [info@fonds320.be](mailto:info@fonds320.be)

WAARBORG EN SOCIAAL FONDS VOOR DE BEGRAFENISONDERNEMINGEN  
FONDS SOCIAL ET DE GARANTIE POUR LES POMPES FUNEBRES

K.B.-A.R. 10.11.2006

B.S.-MB. 17.01.2007

Gasthuisstraat 31 B2 – 1000 Brussel - Fax (02) 400 71 26  
Rue de l'Hôpital 31 B2 – 1000 Bruxelles - Fax (02) 400 71 26

**FORMULAIRE A RENVOYER AU:  
FONDS 320, Rue de l'Hôpital 31 B2 - 1000 BRUXELLES**

**FORMULAIRE 1: Demande d'une intervention financière pour  
les frais de formation pour les travailleurs**

**1. Demande d'une intervention financière: (Cocher la case applicable)**

- Formation d'entrepreneur de pompe funèbre       Permis de conduire B  
 Autres formations

**2. Données du travailleur (élève):**

**Nom de l'élève:**

**Adresse de l'élève:**

**Numéro de compte IBAN: BE**

**Numéro de registre national:**

**Appartenez-vous à ces groupes?**

- Personnes à qualification réduite (\*)       Personnes handicapées  
 Personnes plus âgées de 45 ans       Personnes d'origine étrangère  
 Chômeurs à qualification réduite       Chômeurs de longue durée  
 Personnes qui réintègrent le marché de l'emploi (nouveau dans le secteur)  
 Jeunes (-26 ans)  
 Jeunes soumis à l'obligation scolaire à temps partiel  
 Bénéficiaires du minimum de moyens d'existence

*(\*) vous n'avez pas de diplôme ou de certificat de l'enseignement  
secondaire ou vous avez suivi avoir l'enseignement professionnel  
secondaire à temps partiel*

**3. Pour travailleurs dans le secteur des pompes funèbres:  
Données de l'employeur: A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR**

**Nom de l'employeur:**

**Adresse de l'employeur:**

**Numéro ONSS:**

**Numéro d'entreprise:**

**Personne de contact (nom et fonction)::**

**Tél:**

**E-mail:**

Signature du travailleur,

Date.

**WAARBORG EN SOCIAAL FONDS VOOR DE BEGRAFENISONDERNEMINGEN  
FONDS SOCIAL ET DE GARANTIE POUR LES POMPES FUNEBRES**

K.B.-A.R. 10.11.2006

B.S.-MB. 17.01.2007

Gasthuisstraat 31 B2 – 1000 Brussel - Fax (02) 400 71 26  
Rue de l'Hôpital 31 B2 – 1000 Bruxelles - Fax (02) 400 71 26

**FORMULAIRE A RENVOYER AU:  
FONDS 320, Rue de l'Hôpital 31 B2 - 1000 BRUXELLES**

**FORMULAIRE 2: Fiche de formation  
à remplir par l'école/établissement de formation**

**Nom de la formation:**

**Données de l'établissement de formation:**

**Date de la formation:**

**Durée de la formation (en heures):**

**Donnez le synopsis du cours ou ajoutez la brochure.**

Authentifié,,

Signature de la Direction

Date