

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

FORMULIER TERUG TE STUREN NAAR:
FONDS320, Gasthuisstraat 31 B2 - 1000 BRUSSEL

FORMULIER 3
AANVRAAGFORMULIER MOTIVATIEPREMIE

1. Identificatiegegevens werknemer (cursist):

Naam werknemer:

Adres werknemer:

IBAN-Rekeningnummer: BE

Rijksregisternummer:

Behoort u tot volgende doelgroepen ?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Laaggeschoolden (*) | <input type="radio"/> Personen met een handicap |
| <input type="radio"/> Herintreders (nieuw in de sector) | <input type="radio"/> Jongeren (-26 jaar) |
| <input type="radio"/> 45-plussers | <input type="radio"/> Allochtonen |
| <input type="radio"/> Deeltijds leerplichtigen | <input type="radio"/> Leefloontrekkers |
| <input type="radio"/> Langdurig werklozen | <input type="radio"/> Laaggeschoolde werklozen |

() u bezit geen diploma of getuigschrift van secundair onderwijs of u heeft deeltijds beroepssecundair onderwijs gevolgd*

2. Identificatiegegevens werkgever: IN TE VULLEN DOOR DE WERKGEVER

Naam werkgever:

Adres werkgever:

RSZ-nummer:

KBO-nummer (ondernemingsnr):

Contactpersoon (naam en functie):

Telefoon:

E-mail:

Handtekening werknemer,

Datum.