



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 509,87 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} février 2012).

La solde des 6 premiers mois du service militaire volontaire n'est pas prise en considération.

Pour les volontaires, on applique un régime spécial.

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.allocationfamiliale.be.

Ces renseignements sont demandés pour pouvoir payer les allocations familiales. Si vous voulez consulter ou corriger les données qui vous concernent, prenez contact avec votre caisse d'allocations familiales à l'adresse ci-dessus.



contact

dossier n°

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, indépendant, volontaire)
 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



contact

dossier n°

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