

## ALLOCATIONS FAMILIALES APRÈS L'OBLIGATION SCOLAIRE – ETUDIANTS

Nom et prénom du jeune : .....

Date de naissance : .....

**Cochez et complétez ce qui s'applique au jeune, et suivez les instructions.**

Vous devrez peut-être cocher plus d'une situation.

1.  Le jeune étudie encore ou suit une formation dans l'UE.

▶ **Faites compléter le P7 Européen ci-joint et renvoyez-la à votre caisse d'allocations familiales.**

2.  Le jeune étudie ou suit une autre formation en Belgique :

Enseignement supérieur, non supérieur ou secondaire en Communauté française.

▶ Un formulaire scolaire P7 vous sera envoyé.

Enseignement supérieur, non supérieur ou secondaire en Communauté flamande ou germanophone.

▶ Vous ne devez rien faire, les informations nous sont communiquées directement.

Formation chef d'entreprise ou sous convention d'adaptation professionnelle/formation en centre.

▶ Renvoyez-nous une copie de la convention de stage.

▶ Si le jeune n'a pas de convention de stage, il doit nous renvoyer le P9bis complété (demandez-le).

Formation en alternance.

▶ Renvoyez-nous une copie de la convention de stage.

▶ Si le jeune n'a pas de convention de stage, il doit renvoyer le P7 abrégé complété (demandez-le)

Le jeune suit un enseignement e-learning à la Fédération Wallonie-Bruxelles.

▶ Vous recevrez prochainement le formulaire spécifique à faire compléter.

3.  Le jeune n'étudie pas en Belgique ou dans l'UE mais en (au) .....

Avec une bourse d'études  Sans bourse d'études

▶ Vous recevrez prochainement un formulaire spécial destiné à l'établissement d'enseignement étranger (P7 int.).

4.  Le jeune a achevé/abandonné sa formation le (date du dernier jour de formation) ...../...../.....

5.  Le jeune est malade depuis le ..../..../.....

6.  Le jeune est inscrit comme jeune demandeur d'emploi.

7.  Le jeune exerce un travail en dehors de la Belgique.

Il travaille plus de 240 heures pour certains trimestres  Oui (Veuillez nous informer desquels)  Non

Je déclare avoir rempli correctement la présente partie et avoir lu l'information jointe.

Si le jeune arrête ses études, je le signalerai immédiatement à la caisse d'allocations familiales.

Nom : ..... Prénom : .....

Date : ..... / ..... / ..... Numéro de téléphone : .....

E-mail : .....

Signature :

**ATTESTATION DE POURSUITE D'ÉTUDES EN VUE DE L'OCTROI DES PRESTATIONS FAMILIALES**

**A. Demande d'attestation**

*À remplir par l'institution compétente pour l'octroi des prestations familiales.*

1.	Elève ou étudiant	Apprenti	En formation professionnelle
1.1	Nom .....		
1.2	Prénoms .....		
1.3	Lieu de naissance .....	Date de naissance .....	Numéro d'identification (NISS) .....
1.4	Adresse .....		
	.....		
	.....		

2.	Institution compétente pour l'octroi des prestations familiales		
2.1	Dénomination .....		
2.2	Adresse .....		
	.....		
2.3	Numéro de référence du dossier .....		
2.4	Cachet	2.5	Date .....
			.....
		2.6	Signature .....
			.....

**B. Attestation**

À remplir par l'établissement (école ou établissement d'enseignement supérieur ou universitaire, l'entreprise ou l'institution chargée de l'apprentissage) et à adresser à l'institution mentionnée au cadre 2.

3.	
3.1	La personne désignée au cadre 1 fréquente l'établissement d'enseignement désigné au cadre 4 depuis le .....
3.2	L'année scolaire a commencé le ..... (date) et fini le ..... (date)
3.3	Le jeune suit : <input type="checkbox"/> un enseignement non supérieur <input type="checkbox"/> un enseignement supérieur <input type="checkbox"/> un apprentissage/alternance (compléter le cadre 5) <input type="checkbox"/> une formation professionnelle (compléter cadre 5)
3.4	Le jeune est-il en année diplômante ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3.5	Le jeune suit-il au moins 17h de cours par semaine dans l'enseignement non supérieur ?* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Le jeune suit-il au moins 13 heures de cours par semaine dans l'enseignement supérieur ou universitaire ?* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Le jeune totalise-t-il au moins 27 crédits par année scolaire ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3.6	Le programme <input type="checkbox"/> est <input type="checkbox"/> n'est pas agréé par l'Etat <input type="checkbox"/> correspond <input type="checkbox"/> ne correspond pas à un programme de l'Etat
3.7	L'élève <input type="checkbox"/> suit régulièrement les cours <input type="checkbox"/> ne suit pas régulièrement les cours Dans la négative, indiquer le nombre de jours d'absences, le motif et si applicable, la date d'abandon ou dernier jour de présence ..... .....
3.8	L'étudiant <input type="checkbox"/> prépare un mémoire ou travail de fin d'études <input type="checkbox"/> ne prépare pas un mémoire ou travail de fin d'études Dans l'affirmative, à quelle date doit-il déposer son mémoire ? Le .....
3.9	Indiquer les périodes de vacances scolaires - Vacances d'hiver du ..... au ..... - Vacances de printemps du ..... au ..... - Vacances d'été du ..... au .....

4.	École ou établissement d'enseignement non supérieur, supérieur ou universitaire ou visa de l'organisme chargé du contrôle de la formation professionnelle		
4.1	Nom .....		
4.2	Adresse .....		
4.3	Cachet	4.4	Date
			.....
		4.5	Signature

\*sont assimilées à des heures de cours :  
 - les heures de stages obligatoires, si l'accomplissement de ceux-ci est une condition pour l'obtention d'un diplôme, certificat ou brevet légalement réglementé ;  
 - les heures d'exercices pratiques obligatoires, sous la surveillance des professeurs, dans l'établissement d'enseignement ;  
 - (au maximum) 4 heures d'étude obligatoire et sous surveillance dans l'établissement d'enseignement

5.	Apprenti - Alternant - Formation professionnelle – A remplir par le centre de formation		
5.1	La personne mentionnée au cadre 1		
	<input type="checkbox"/> suit une formation professionnelle/apprentissage/alternance depuis le ..... jusqu'au..... <input type="checkbox"/> a suivi une formation professionnelle/apprentissage/alternance du ..... au .....		
5.2	Intitulé de la formation suivie .....		
5.3	Nombre d'heures de formation		
	- Partie théorique	<input type="checkbox"/> ..... heures par semaine	<input type="checkbox"/> ..... heures par mois
	- Stage obligatoire à l'obtention du diplôme	<input type="checkbox"/> ..... heures par semaine	<input type="checkbox"/> ..... heures par mois
5.4	Lieu où est donnée la formation .....		
5.5	Nom de la personne, de l'entreprise ou de l'institution chargée de la formation professionnelle (si différent du cadre 4) .....		
5.6	Adresse (si différent du cadre 4) .....		
5.7	La formation	<input type="checkbox"/> est <input type="checkbox"/> correspond	<input type="checkbox"/> n'est pas agréée par l'Etat <input type="checkbox"/> ne correspond pas à une formation agréée par l'Etat
5.8	Cachet	5.9	Date .....
		5.10	Signature .....