|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **FORMULAIRE DE REMPLACEMENT D'UN TRAVAILLEUR DANS LE CADRE DE LA CONVENTION DE PREMIER EMPLOI** | | | | | | |
| ***En cas de départ du travailleur, son remplacement doit être réalisé dans les 3 mois*** | | | | | | |
| ***qui suivent le 1er du mois qui suit la date de fin d'occupation du travailleur remplacé*** | | | | | | |
| **Concerne le dossier N° : Année civile :** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **DENOMINATION DE L'EMPLOYEUR** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Nom de l'Employeur : | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Agent traitant : |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| N° de téléphone : | |  | Adresse e-mail |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **DENOMINATION DU TRAVAILLEUR** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Nom du travailleur sortant :** | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Date d'engagement :** | |  | **Date de cessation d'activités :** | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre de jours prestés dans la période de la CPE :** | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Nom du travailleur entrant (si connu) :** | | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Date d'engagement :** | |  |  |  |  |  |
| **\**Attention au délai des 3 mois !*** | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **RENSEIGNEMENTS SUR LA NATURE DE LA CESSATION D'ACTIVITES** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Pour quelles raisons le travailleurs quitte t-il l'emploi CPE ? | | | |  |  |  |
| Veuillez cocher (x) la ou les raisons parmi les propositions suivantes | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ( ) | Il atteint ses 26 ans. | |  |  |  |  |
| ( ) | Il a repris des études. | |  |  |  |  |
| ( ) | Il a démissionné car l'emploi ne correspondait pas à ses attentes. | | | |  |  |
| ( ) | Il a trouvé un autre emploi. | |  |  |  |  |
| ( ) | Il a été licencié car il ne convenait pas. | | |  |  |  |
| ( ) | autre (à préciser) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Quel était la nature du travail effectué (en quelques mots) : | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Service public de Wallonie** | |  |  |  |  |  |
| Direction Générale opérationnelle Economie, Emploi et Recherche | | | |  |  |  |
| Département de l'Emploi et de la Formation professionnelle | | | |  |  |  |
| Direction des Emplois de proximité | | | |  |  |  |
| Place de la Wallonie, 1 - Bât I à 5100 JAMBES  Fax : 081/33.31.44 | | |  |  |  |  |