

Formulaire de demande de procédure de guidance de outplacement

A remplir par l'employeur

Demande outplacement pour (indiquer ce qui convient):

- les travailleurs d'au moins 45 ans
- les travailleurs dont le contrat de travail a été résilié par l'employeur moyennant un délai de préavis d'au moins 30 semaines
- les travailleurs dont le contrat de travail a été résilié par l'employeur moyennant une indemnité calculée sur base de la rémunération en cours correspondant soit à la durée d'un délai de préavis d'au moins 30 semaines, soit à la partie de ce délai restant à courir

Nom employeur:

Rue: Nr.:

Code postal: Commune:

Dernière fonction du travailleur:

Nombre d'années de travail comme salarié:

Date du licenciement:/...../.....

Indiquer ce qui convient

- Le délai de préavis s'est terminé:/...../.....
- La période couverte par l'indemnité de rupture s'est terminée :/...../.....

A remplir par le travailleur

Nom:

Prénom:

Rue:

N°: Boîte:

Code postal: Commune:

 / GSM:

E-mail:

Date de naissance:/...../..... Sexe: M / F

Mon plus haut diplôme d'enseignement:

Date:/...../..... Signature:

A envoyer par lettre recommandée avec l'attestation de demandeur d'emploi + copie du C4 à :

Asbl CFN

Avenue des Nerviens 117, boîte 48bis

1040 Bruxelles