

II. VOLET DESTINE A L'EMPLOYEUR

Le soussigné(e): (nom).....
 Fonction:
 de l'entreprise :
 Adresse:.....

 tél: . . . / fax: . . . / e-mail
 Numéro ONSS: 0 8 3 - - . . .
 Numéro TVA:

Se déclare d'accord de prendre en charge les frais de la formation complète du candidat mentionné ci-après pour autant qu'il soit jugé apte à poursuivre la formation d'obtention d'un permis de conduire C et/ou CE (*). Ces frais seront déterminés comme stipulés dans la case remplie au verso par l'auto-école et peuvent être facturés à l'entreprise figurant ci-dessus. L'entreprise peut utiliser des chèques formation pour le paiement de(s) la facture(s).

S'engage à prendre le candidat à son service après qu'il ait réussi l'examen pratique pour un permis C et/ou CE (*) en tant qu'ouvrier à temps plein et de le déclarer comme ouvrier sous le numéro d'ONSS repris ci-dessus.

S'engage à rembourser au candidat les frais de la préformation après 6 mois complets de travail en tant que travailleur à temps plein.

Date: Signature: Cachet entreprise

III. VOLET DESTINE AU CANDIDAT

Le soussigné(e): (nom)
 Domicilié:

Numéro de registre national :.....

Tél.: . . . /

déclare :

- Être titulaire d'un permis de conduire B valable et ne pas être déchu du droit de conduire;
- Être titulaire d'une attestation valable d'aptitude pour le candidat au permis de conduire du groupe 2 (sélection médicale) ;
- Ne pas être demandeur d'emploi inoccupé indemnisé(e) ou non ;
- Ne pas travailler comme chauffeur avec permis C dans une entreprise de la catégorie ONSS 083.

Se déclare d'accord de supporter les frais de la préformation, comme définis dans la case au verso à remplir par l'auto-école.

S'engage à travailler comme ouvrier à temps plein inscrit dans la catégorie ONSS 083 au service de l'employeur mentionné ci-dessus après avoir obtenu le permis de conduire C et/ou CE (*).

Se déclare d'accord de payer les frais de la formation complète si, de sa propre initiative, il abandonne la formation ou si, après avoir obtenu le permis, il décide lui-même de ne pas entrer au service de l'employeur mentionné ci-dessus comme ouvrier à temps plein inscrit dans la catégorie ONSS 083.

Date: Signature:

(*) Biffer la mention inutile.

RESULTAT DU SCREENING :

| | |
|--|---|
| <p><input type="radio"/> BON : probabilité de réussite au terme du programme normal (= heures)</p> | |
| <p><input type="radio"/> MAUVAIS (candidat inapte) Remarques :</p> | |
| <p><input type="radio"/> RESERVE (= nécessité de cours supplémentaires) Remarques :</p> | |
| <p>ECOLE de CONDUITE : (Sceau)</p> | <p>Instructeur : Signature :</p> |
| <p>SOCIETE de TRANSPORT (employeur potentiel)</p> <p>Le soussigné,, marque par la présente son accord sur la proposition de formation du candidat précité faite par l'école de conduite. La facture relative à cette formation est à adresser à :</p> <p>Nom de l'Entreprise :</p> <p>Numéro d'ONSS :083-.....</p> <p>Adresse :</p> <p>Nr. TVA : Téléphone : FAX</p> | |
| <p>Signature</p> | <p>Cachet de l'Entreprise</p> |