

Références à rappeler dans toute correspondance

Objet : COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES Règlements de sécurité sociale « Modèle E402 »

Attestation de poursuite d'études en vue de l'octroi des prestations familiales.

Règlement 1408/71 : article 73; article 74; article 77; article 78 -Règlement 574/72 : article 86; article 88; article 90; article 91; article 92 ; article 92

A. Demande d'attestation pour l'année scolaire :

À remplir par l'institution compétente pour l'octroi des prestations familiales. Si le formulaire est destiné à une institution belge ou tchèque, joindre un formulaire E 402 annexe.

1 Requérant les prestations familiales

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Travailleur salarié | <input type="checkbox"/> Titulaire de pension (régime salariés) |
| <input type="checkbox"/> Travailleur non salarié | <input type="checkbox"/> Titulaire de pension (régime non-salariés) |
| <input type="checkbox"/> Personne qui les réclame à un autre titre | <input type="checkbox"/> Orphelin |

1.1 Nom ^{1 bis} :

.....

1.2 Prénoms :

Noms antérieurs ^{1 bis}

Lieu de naissance ²

.....

1.3 Date de naissance : Sexe : Nationalité :

Numéro d'assurance ou d'identification ³ :

1.4 Adresse ⁵

.....

.....

2 Élève ou étudiant

2.1 Nom ^{1 bis} :

.....

2.2 Prénoms :

Noms antérieurs ^{1 bis}

.....

2.3 Date de naissance : Lieu de naissance ²: D.N.I. ³

2.4 Adresse :

.....

.....

2.5 a achevé un programme d'enseignement supérieur n'a pas achevé un programme d'enseignement supérieur

3 Nom et adresse de l'institution compétente pour l'octroi des prestations familiales

3.1 Dénomination : CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES UCM

3.2 Adresse⁴ : Chaussée de Marche, 637 à 5100 NAMUR-WIERDE (BELGIQUE)

Adresse Postale : BP 38 à 5100 NAMUR-JAMBES (BELGIQUE)

3.3 Numéro de référence du dossier :

3.4  Date : / /

3.5  Signature

B. Attestation

À remplir par l'établissement (école ou établissement d'enseignement supérieur ou universitaire) et à adresser à l'institution mentionnée au cadre 3)

4

- 4.1 La personne désignée au cadre 2 fréquente l'établissement d'enseignement désigné au cadre 7 depuis le (jour/mois/année) . . . / . . . /
- 4.2 L'année scolaire a commencé le (jour/mois/année): . . . / . . . / (date) et fini le . . . / . . . / (date)
- 4.3 Type d'école ⁶ :
Type d'études ^{6 bis} :
- 4.4 L'enseignement dans cet établissement se prolongera probablement jusqu'au :
- 4.5 L'enseignement comporte : heures de cours par semaine ⁷
Ces heures se répartissent sur : demi-journées ⁸
- 4.6 Nombre estimatif d'heures consacrées chaque semaine aux devoirs à la maison ⁹ :

5 Renseignements à fournir uniquement pour les besoins des institutions françaises, luxembourgeoises et néerlandaises

- 5.1 La personne désignée au cadre 2 suit, dans l'établissement désigné au cadre 7, un enseignement :
 d'ordre général d'ordre technique ou professionnel supérieur ou universitaire autres (à préciser)
- 5.2 Cas particuliers (à préciser) :
 cours par correspondance cours du soir
 cours d'une durée hebdomadaire inférieure à 20 heures
 scolarité inférieure à l'année scolaire, du (jour/mois/année) . . . / . . . / au . . . / . . . /
 autres :
- 5.3 Montant du droit d'inscription dans l'établissement d'enseignement ⁹
- 5.4 La personne désignée au cadre 2 reçoit-elle une bourse d'études ⁶ OUI NON
- 5.4. Montant de la bourse d'études :
- 5.5 Forme de rémunération ou d'allocation
- 5.6 Etat civil

6 Renseignements à fournir uniquement pour les besoins des institutions allemandes s'il s'agit d'un cours d'une durée inférieure à 10 heures par semaine

- 6.1 Le cours est prescrit ou recommandé par un programme d'études agréé par l'Etat OUI NON
Si non,
- 6.2 Le cours se termine par un examen écrit prescrit ou bénéficiant d'une large reconnaissance OUI NON
Si non,
- 6.3 Des tests réguliers sont organisés pendant la durée du cours OUI NON
Si non,
- 6.4 Les leçons du cours nécessitent une préparation ou un suivi important OUI NON
Si non,
- 6.5 Des connaissances ou aptitudes supplémentaires sont acquises, qui sont nécessaires OUI NON
ou utiles pour les cours.

7 École ou établissement d'enseignement supérieur ou universitaire

7.1 Dénomination :

7.2 Adresse ⁵ :

.....

7.3 Cachet

7.4  Date : ... / ... / ...

7.5  Signature

Références à rappeler dans toute correspondance

E 402 - Annexe

À remplir par l'école ou par l'établissement d'enseignement supérieur ou universitaire désigné au cadre 2 si la demande de prestations familiales doit être présentée à une institution belge ou tchèque.

1

1.1 Sur combien de demi-journées et combien d'heures par semaine les cours sont-ils répartis?
demi-journées : heures :

1.2 Les cours se donnent avant 19 heures ne se donnent pas avant 19 heures.

1.3 L'élève suit régulièrement ne suit pas régulièrement les cours.

Dans la négative, indiquer le nombre de jours d'absence et le motif :
.....

1.4 Les cours mentionnés au point 1.1 ci-dessus

a) comprennent ne comprennent pas
les heures de stage requises pour l'obtention d'un diplôme officiel.

Dans l'affirmative, indiquer les salaires ou indemnités mensuels nets octroyés :
pour la période du (jour/mois/année) / / au / /

b) comprennent ne comprennent pas
les heures consacrées aux exercices pratiques dans l'établissement.

Dans l'affirmative, indiquer le nombre d'heures par semaine :

c) comprennent ne comprennent pas
les heures consacrées à l'étude dans l'établissement.

Dans l'affirmative, indiquer le nombre d'heures par semaine :

1.5 Nature de l'enseignement

Formation générale Enseignement technique Enseignement artistique
 Enseignement supérieur non universitaire Enseignement universitaire

1.6 L'étudiant prépare ne prépare pas un mémoire de fin d'études

Dans l'affirmative : depuis quelle date? (jour/mois/année) / / à quelle date doit-il présenter son mémoire? .
... / /

1.7 Le programme

est n'est pas agréé par l'Etat
 correspond ne correspond pas à un programme agréé par l'Etat.

1.8 Indiquer les périodes de vacances :

- vacances d'hiver : du / / au / /
- vacances de printemps : du / / au / /
- vacances d'été : du / / au / /

2 École ou établissement d'enseignement supérieur ou universitaire

2.1 Dénomination :

2.2 Adresse⁵ :

2.3 Cachet

2.4  Date : / /

2.5  Signature :

**Merci de remplir ce formulaire en caractères d'imprimerie, en utilisant uniquement les lignes pointillées.
Il doit être rempli dans la langue de l'établissement mentionné au cadre 7 de la 2^e page**

NOTES

- (¹) Sigle du pays auquel appartient l'institution qui remplit le formulaire : BE = Belgique; CZ = République tchèque, DK = Danemark; D = Allemagne; EE= Estonie ; EL = Grèce; ES = Espagne; FR = France; IE = Irlande; IT = Italie; CY = Chypre ; LV= Lettonie ;LT = Lituanie ; LU = Luxembourg; HU = Hongrie ; MT = Malte ; NL = Pays-Bas; AT = Autriche ; PL = Pologne ; PT = Portugal; SI = Slovénie ; SK = Slovaquie ; FI = Finlande ; SE = Suède; UK = Royaume-Uni; IS = Islande; LI = Liechtenstein; NO = Norvège; CH = Suisse
- (^{1 bis}) Pour les ressortissants espagnols, indiquer les deux noms à la naissance.
Pour les ressortissants portugais, indiquer tous les noms (prénoms, nom, nom de jeune fille) dans l'ordre de l'état civil tels qu'ils apparaissent sur la carte d'identité ou le passeport. Dans le cas de la République tchèque, lorsque les prestations familiales sont demandées par un étudiant, indiquer le même nom aux points 1 et 2.
- (²) Pour les localités portugaises, indiquer aussi la paroisse et la commune.
- (³) Si le formulaire est destiné à une institution tchèque, indiquer le numéro de naissance ; à une institution chypriote, le numéro d'identification national pour les ressortissants chypriotes et le numéro de certificat d'enregistrement étranger (ARC) pour les ressortissants non chypriotes ; à une institution danoise, le numéro CPR, à une institution finlandaise, le numéro du registre de la population ; à une institution suédoise, le numéro personnel (personnummer) ; à une institution islandaise, le numéro d'identification personnel (kennitala) ; à une institution lettone, le numéro d'identité ; à une institution du Liechtenstein, le numéro d'assuré AHV ; à une institution lituanienne, le numéro d'identification personnel ; à une institution hongroise, le numéro TAJ (identification d'assurance sociale) ; à un institution maltaise, le numéro de carte d'identité pour les ressortissants maltais et le numéro de sécurité sociale maltaise pour les ressortissants non maltais ; à une institution norvégienne, le numéro d'identification personnel (fødselsnummer) ; à une institution belge, le numéro d'identification de sécurité sociale (NISS) ; à une institution allemande du régime général des pensions, le numéro d'assuré (VSNR) ; à une institution espagnole, le numéro figurant sur la carte d'identité nationale (D.N.I.), ou la N.I.E. pour les ressortissants étrangers, même si la carte est périmée ; à une institution polonaise, les numéros PESEL et NIP ; à une institution portugaise, indiquer aussi le numéro d'affilié au régime général des pensions, si l'intéressé a été affilié au régime de sécurité sociale des fonctionnaires au Portugal ; à une institution slovaque, le numéro de naissance ; à une institution slovène, le numéro d'identification personnel (EMŠO) ; à une institution suisse, le numéro d'assuré AVS/AI (AHV/IV).
- (⁴) Pour les ressortissants suédois, ce renseignement ne peut être fourni que s'il est précisé qu'il est absolument nécessaire.
- (⁵) Rue, numéro, code postal, localité, pays.
- (⁶) Indiquer s'il s'agit d'une école publique, d'une école privée, d'une école placée sous le contrôle de l'État. À remplir uniquement si l'institution désignée au cadre 3 est une institution du Royaume-Uni
- (^{6bis}) Pour les besoins des institutions slovaques, veuillez indiquer s'il s'agit d'études à temps plein ou à temps partiel.
- (⁷) Pour les besoins des institutions allemandes, veuillez indiquer au point 6 s'il s'agit d'un cours d'une durée inférieure à 10 heures par semaine.
- (⁸) À remplir si le formulaire est destiné à une institution belge ou finlandaise; l'indication du nombre de demi-journées est donnée s'il s'agit d'enseignement scolaire primaire ou secondaire.
- (⁹) Pour les besoins des institutions néerlandaises.
- (¹⁰) Pour les besoins des institutions maltaises, veuillez indiquer si l'enfant perçoit une quelconque forme de rémunération pour ses études et préciser le montant hebdomadaire.
- (¹¹) Pour les besoins des institutions slovaques, veuillez indiquer si l'intéressé a achevé un programme d'enseignement supérieur.

Références à rappeler dans toute correspondance

Allocations familiales après l'obligation scolaire – étudiants Modèle P7

Nom et prénom du jeune : né(e) le : / /

Marquez d'une croix et complétez ce qui s'applique au jeune et suivez les instructions
Vous devrez peut-être cocher plus d'une situation.

La personne précitée :

1 **au cours de l'année scolaire écoulée, s'est trouvée dans une des situations suivantes :**

- convention «travail-formation» dans l'enseignement secondaire à temps partiel
- stage dans le cadre d'une formation
- formation reconnue.

non → **Passez directement au point 2** oui → **Complétez ci-dessous**

Revenus du travail/stage : du / / au / / Montant :

EUROS
Rémunération brute par mois

Allocation sociale : quelle allocation ?

(chômage, maladie, accident)

du / / au / /

Montant : EUROS
Rémunération brute par mois

2 étudie encore ou suit une formation, seulement dans un ou plusieurs établissements d'enseignement de la Communauté française ou de la Communauté germanophone.

→ **Renvoyez-nous ce formulaire complété et éventuellement l'attestation le plus rapidement possible.**

3 a achevé ses études le / /

a abandonné ses études ou sa formation le / /

→ A-t-elle travaillé plus de 240 heures durant le trimestre comprenant les mois de juillet, août et septembre des dernières vacances scolaires? non oui

→ **Renvoyez-nous immédiatement ce formulaire complété**

4 n'étudie pas en Belgique mais en (au) (ne pas compléter pour les projets européens)

Avec une bourse d'études

Sans bourse d'études

→ **Renvoyez-nous immédiatement ce formulaire complété. Vous en recevrez un autre spécialement destiné à l'établissement d'enseignement étranger.**

5 suit une formation de chef d'entreprise

→ **Renvoyez-nous immédiatement ce formulaire complété. Vous recevrez encore un formulaire P9bis.**

6 travaille sous contrat d'apprentissage

→ **Renvoyez-nous immédiatement ce formulaire complété. Vous recevrez encore un formulaire P9.**

7 Est inscrite comme demandeur d'emploi (en cas de 2^e session, date du dernier examen : / /)
→ Renvoyez-nous immédiatement ce formulaire complété. Vous recevrez encore un formulaire P20.

8 Étudie encore ou suit une formation, **seulement** dans un ou plusieurs établissements d'enseignement de la **Communauté flamande**

8.1 Enseignement supérieur (y compris l'enseignement professionnel supérieur)

8.2 Enseignement secondaire (enseignement général, technique, professionnel ou spécial)

→ Renvoyez-nous ce formulaire complété. La Communauté flamande nous envoie directement une attestation électronique.

8.3 Enseignement de promotion sociale, cours du soir, enseignement pour adultes, enseignement privé, formation reconnue (y compris s'il s'agit d'enseignement professionnel supérieur)

→ Renvoyez-nous ce formulaire complété ou éventuellement l'attestation le plus rapidement possible.

9 étudie encore, **en même temps**, dans un établissement d'enseignement de la **Communauté française ou germanophone** et dans un établissement de la **Communauté flamande**.

→ Renvoyez-nous ce formulaire complété et éventuellement l'attestation le plus rapidement possible. La Communauté flamande nous envoie directement une attestation électronique.

10 Autre situation (par exemple : doctorat, maladie, etc.)

.....
.....
.....

Veillez nous avertir si, au cours de l'année scolaire ou académique, la personne précitée :



- travaille plus de 240 heures par trimestre à partir d'octobre (également s'il s'agit d'une activité indépendante ou hors de la Belgique)
- cesse définitivement d'étudier ou de suivre une formation
- s'inscrit comme demandeur d'emploi
- reprend des études ou une formation

11. Signature

Je déclare avoir rempli correctement le présent formulaire.



.....



.....

Date : / /



.....

Les renseignements que vous fournissez dans ce formulaire sont recueillis pour l'établissement du droit aux allocations familiales et leur paiement. Ils sont protégés par la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel. Pour consulter ou rectifier les renseignements qui vous concernent, vous pouvez nous contacter.