*Je soussigné·e (nom, prénom)*

*Domicilié·e (rue, numéro)*

 *(code postal, localité) (pays)*

*Joignable via (n° gsm) (e-mail)*

***Sollicite l’inscription à la formation suivante ainsi qu’au soutien financier du FONDS 304 des arts du spectacle :***

Intitulé : Workshop L’AUTRE, laboratoire de recherche autour de figures marionnettiques

Opérateur de formation : IFO asbl

Dates de la formation : du 22 août au 4 septembre 2022 (relâche les 28 et 29/8)

Lieu : Space Zinneke, place Masui 13 à 1030 Schaerbeek

Prix de la formation : 950€. En cas d’accord du Fonds 304, celui-ci intervient à hauteur de 500€, le solde de 450€ restant à charge du/de la participant·e.

***Je m’engage à suivre la formation dans son entièreté, à communiquer au plus vite toute absence motivée et à compléter le formulaire d’évaluation.***

***Pour permettre au Fonds 304 de fournir son accord, j’apporte les informations complémentaires suivantes :***

1. *Je suis actuellement dans une relation contractuelle* [ ]  CDI [ ]  CDD [ ]  Autre, je précise : *avec l’employeur de la CP304 suivant :*
*représenté par :*  *qui marque son accord.*

*adresse – tel –email :*

*n° ONSS :*

1. *Je ne suis actuellement pas dans une relation contractuelle avec un employeur de la CP304
mais je peux attester de 30 jours d’occupation professionnelle lors des 24 derniers mois auprès des employeurs suivants de la CP 304 établis en Régions wallonne ou bruxelloise :*
* *(nom et adresse de l’institution) pour jours. Contact : (nom et tel)*
* *(nom et adresse de l’institution) pour jours. Contact : (nom et tel)*
* *(nom et adresse de l’institution) pour jours. Contact : (nom et tel)*
* *(nom et adresse de l’institution) pour jours. Contact : (nom et tel)*
* *(nom et adresse de l’institution) pour jours. Contact : (nom et tel)*
* *(nom et adresse de l’institution) pour jours. Contact : (nom et tel)*

*Ma fonction est :* [ ]  Artiste [ ]  Technicien·ne [ ]  Administratif·ve [ ]  Autre, je précise :

***Je fournis en pièces jointes les documents qui confirment ma déclaration (C4 idéalement).***

**La date et la signature** du/de la travailleur·euse ainsi que, le cas échéant, l’accord de l’employeur peuvent être attestés **par mail.**

La présente demande d’inscription doit **impérativement être adressée à la fois à IFO asbl (jchavez@ifoperator.be) et au Fonds 304 (****marc.denisty@apefasbl.org****).** Le Fonds vous signale endéans les 7 jours ouvrables si vous obtenez son soutien financier. Dans ce cas, IFO asbl ne vous facture que 450€. Dans la négative, il vous appartient de confirmer votre inscription et payer votre participation aux frais (950€) qui vous sera facturée par IFO asbl.