



## **Demande de remboursement de rais encourus dans le cadre de mesures d'employabilité**

---

### **À quoi sert ce formulaire ?**

Lorsqu'un travailleur est licencié après le 31.03.2025 et a droit à un délai de préavis ou une indemnité de rupture d'au moins 30 semaines, il a le droit de suivre des mesures d'employabilité auprès d'un prestataire de services professionnel.

Le travailleur, son ancien employeur ou le prestataire de services professionnels peuvent ensuite demander à l'ONEM un remboursement de ces frais occasionné par le suivi de ces mesures d'employabilité jusqu'à un maximum de 1.800 euros.

Afin d'obtenir un remboursement, vous devez utiliser ce formulaire de demande et y joindre tous les documents requis.

---

### **Que devez-vous faire concrètement ?**

La personne qui prend en charge les coûts, remplit ce formulaire et le remet au bureau du chômage compétent pour le domicile du travailleur.

Vous joignez tous les documents requis. En l'absence des documents requis, la demande ne peut pas être traitée.

Les documents requis sont les suivants :

- une description des mesures d'employabilité suivies ;
- une explication, signée par le bénéficiaire, indiquant en quoi les mesures suivies visaient des étapes effectives vers un emploi auprès d'un nouvel employeur ou le développement d'une activité professionnelle en tant qu'indépendant ;
- la preuve du suivi effectif et complet des mesures d'employabilité ;
- un aperçu des frais engendrés par les mesures d'employabilité suivies et une preuve de leur paiement effectif.

La demande de remboursement doit parvenir à l'ONEM au plus tard le dernier jour du troisième trimestre suivant le trimestre au cours duquel se situe soit la date de fin effective du délai de préavis, soit la date de fin de la période couverte par l'indemnité de préavis.

---

### **Et ensuite ?**

L'ONEM vous envoie un courrier avec sa décision.

---

### **Avez-vous besoin d'informations complémentaires ?**

Si vous souhaitez connaître les conditions de remboursement ou obtenir d'autres informations, consultez la feuille info « T192 » disponible auprès de l'ONEM ou sur le site internet [www.onem.be](http://www.onem.be).





# Demande de remboursement de frais encourus dans le cadre de mesures d'employabilité

Article 39ter de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail

Article 7, § 1<sup>er</sup>, troisième alinéa, zh) et § 1<sup>er</sup> nonies de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, et concernant la procédure de remboursement des mesures d'employabilité

Arrêté royal du 12 juin 2024 portant exécution de l'article 7, § 1<sup>er</sup>, troisième alinéa, zh) et § 1<sup>er</sup> nonies de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, et concernant la procédure de remboursement des mesures d'employabilité

Les données sont traitées et conservées dans des fichiers informatiques. Vous trouverez plus d'informations concernant la protection de ces données dans la brochure de l'ONEM relative à la protection de la vie privée.

## RUBRIQUE I – DONNÉES

Quel que soit le bénéficiaire du remboursement, les données du travailleur, de l'employeur et du prestataire de services professionnel doivent être intégralement remplies.

### TRAVAILLEUR

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - \_\_\_\_  
NISS (voir carte d'identité)

\_\_\_\_\_  
NOM et prénom

\_\_\_\_\_  
Adresse

### EMPLOYEUR

\_\_\_\_\_  
Nom ou raison sociale

\_\_\_\_\_  
Catégorie d'employeur

\_\_\_\_\_  
Commission paritaire

\_\_\_\_\_  
Numéro d'entreprise

ou

[ \_\_\_\_ ]  
Numéro ONSS

\_\_\_\_\_  
Adresse

### PRESTATAIRE DE SERVICES PROFESSIONNEL

\_\_\_\_\_  
Nom ou raison sociale

\_\_\_\_\_  
Catégorie d'employeur

\_\_\_\_\_  
Commission paritaire

\_\_\_\_\_  
Numéro d'entreprise

ou

[ \_\_\_\_ ]  
Numéro ONSS

\_\_\_\_\_  
Adresse

## RUBRIQUE II – DEMANDE

### VOTRE DEMANDE

Le travailleur précité a été licencié par l'employeur précité et avait théoriquement droit à un préavis d'au moins 30 semaines au moment du licenciement donné par l'employeur.

La période couverte par ce préavis/cette indemnité de rupture court du :

Si la date de fin de cette période n'est pas connue, remplissez la date de fin prévue légale.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ au \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ inclus

Ce travailleur a suivi des mesures d'employabilité engendrant des frais pris en charge par :

La partie qui a pris les frais en charge sera le bénéficiaire du remboursement.

- Le travailleur
- L'employeur
- Le prestataire de services professionnel



**DÉCLARATION**

Je donne une description des mesures d'employabilité suivies ou je joins une annexe.

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

Je déclare que, pour la ou les raisons décrites ci-dessous, les mesures suivies visaient des étapes effectives vers un emploi auprès d'un nouvel employeur ou le développement d'une activité professionnelle en tant qu'indépendant :

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

Je déclare que les mesures d'employabilité ont été effectivement et intégralement suivies.

Je joins un aperçu des frais engendrés par les mesures d'employabilité suivies et une preuve de leur paiement effectif.

Je sais qu'aucune indemnité ne peut être versée en l'absence d'explication ou si ces documents ne sont pas joints.

**SIGNATURE**

**J'affirme sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et complète.**

Date : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

NOM et signature du bénéficiaire

Fonction du bénéficiaire (\*)

(\*) À remplir uniquement si vous êtes un employeur ou un prestataire de services professionnel.