

A FAIRE COMPLETER à partir du 26 août 2024 auprès de l'organisme de paiement ou de l'ONEM

ATTESTATION visant à l'exemption du droit d'inscription

Elèves inscrits comme chômeurs complets indemnisés

(Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 20/11/1995, article 3, 2°)

Dénomination de l'organisme :
.....
.....
Adresse :
.....
.....
Numéro de téléphone :

Je soussigné, (fonction(s)), certifie que :

Nom, Prénom :
Adresse :
.....
Numéro national :

est en **chômage complet indemnisé** depuis le - **jusqu'à ce jour *** .
- **jusqu'à la date du*** .

Je certifie, par ailleurs, que l'intéressé(e) :

- **a le statut de chef de ménage reconnu par l'ONEM *** .
- **n'a pas le statut de chef de ménage reconnu par l'ONEM ***
- **a le statut d'isolé reconnu par l'ONEM ***

(*) *Biffer la mention inutile*

Fait à , le

Signature (et cachet de l'organisme) :