

FORMULAIRE : INTRODUCTION D'UN RECOURS INTERNE

Conformément à la procédure de recours prévue au sein de la CCT du 11/12/2017, chaque travailleur qui relève du champ d'application de la CCT susmentionnée a la possibilité d'introduire un recours interne contre l'attribution d'une fonction de référence sectorielle effectuée par l'employeur, contre l'attribution d'une fonction manquante et/ou la catégorie qui lui a été attribuée par l'employeur dans le cadre d'une fonction manquante et/ou contre la répartition du temps de travail dans le cas d'une fonction hybride. Si vous souhaitez user de cette possibilité, nous vous prions de compléter le présent formulaire et de le transmettre **avant le 30 juin 2018** au responsable processus désigné dans votre institution. Le responsable processus vous remettra un accusé de réception.

Attention ! Pour être recevable, un recours doit se baser :

- sur le contenu de la fonction effectivement exercée par rapport au contenu de la fonction sectorielle de référence attribuée
- dans le cas d'une fonction manquante : sur la catégorie attribuée, et ce sur base d'une comparaison du contenu de la fonction réellement exercée d'une part et d'autres fonctions de référence sectorielles comparables d'autre part
- dans le cas d'une fonction hybride : sur le contenu de la fonction effectivement exercée par rapport au contenu des fonctions sectorielles de référence attribuées et/ou sur la répartition du temps de travail entre chaque fonction

Seront considérés comme non recevables les recours basés sur d'autres éléments sans rapport avec les règles-clés d'attribution reprises en annexe 1 de la CCT susmentionnée, tels que (liste non exhaustive) : considérations relatives aux titres de fonction actuels ou futurs, aux grades, aux diplômes et spécialisations, aux barèmes actuels ou futurs.

1. IDENTIFICATION: Veuillez compléter les données ci-dessous en majuscules

1. IDENTIFICATION DU TRAVAILLEUR :

1.1. Nom + prénom :

.....

1.2. Titre de la fonction interne :

.....

1.3. Département/service/unité :

.....

2. IDENTIFICATION DE L'EMPLOYEUR – A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR OU LE RESPONSABLE-PROCESSUS:

2.1. NOM DE L'INSTITUTION :

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

2.2. ~~Rue~~ Adresse :

.....
.....

N°

2.3. Code postal _____ Ville :

2.4. Indice ONSS + n° ONSS : _____ / _____ / _____

Exemple : 911-0127003-95

3. DONNÉES DE LA PERSONNE DE CONTACT – A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR OU LE RESPONSABLE-PROCESSUS

3.1. Nom – Prénom de la personne de contact (responsable-processus) :

.....
.....

3.2. Fonction :

.....

3.3. Tel direct :

.....

3.4. Adresse e-mail :

.....

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

4.2. Une fonction manquante a été attribuée par l'employeur mais la catégorie attribuée ne correspond pas à la fonction exercée effectivement.

Motivez, sur base du contenu d'autres fonctions de référence sectorielles comparables, pourquoi la catégorie attribuée ne correspond pas. Indiquez également quelle(s) fonction(s) de référence sectorielle(s) aurai(en)t dû selon vous être attribuée(s) par l'employeur. Motivez et argumentez. Joindre en annexe : description de fonction de référence sectorielle correspondante;

Titre(s) de la (des) fonction(s) + code(s) IFIC + motif :

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

4.3. Une fonction hybride a été attribuée mais le pourcentage de répartition du temps de travail des fonctions respectives ne correspond pas.

Indiquez la situation attribuée et votre proposition de répartition alternative motivée et argumentée.

Proposition de l'employeur :

Fonction IFIC 1 : Code + pourcentage :

Fonction IFIC 2 : Code + pourcentage :

Fonction IFIC 3 : Code + pourcentage :

Proposition alternative motivée

Fonction IFIC 1 : Code + pourcentage :

Fonction IFIC 2 : Code + pourcentage :

Fonction IFIC 3 : Code + pourcentage :

Motivation :

.....

.....

.....

.....

.....

5. Date de communication individuelle écrite de la fonction attribuée : --/--/----

6. Date de dépôt du recours interne : --/--/----

Le travailleur

Accusé de réception au nom de
l'employeur (nom et signature du
responsable processus)

Nom :

Nom:

Signature (obligatoire) :

Signature :