



Proposition d'un Plan de Formation (par no. d'ONSS/organisation ou groupe)

Type formation/NOM FORMATION	Nombre d'employés impliqués (éventuellement scindé par département)			Nombre de jours en équivalents de 6 heures de formation effective (éventuellement scindé par personne/département...)			Nombre d'heures total (ou équivalents de 3 heures, ou jours entiers...)	Organisation Formation	Planning de formation prévue
	Item 1	Item 2	Item 3	Item 1	Item 2	Item 3			
Informatique, Bureautique									
ex. * Excel									
ex. * Word									
.....									
Communication, aptitudes en management									
ex. * téléphoner									
ex. * coaching									
.....									
Langues									
ex. * Néerlandais									
ex. * Allemand									
.....									
Technicité employeur									
ex. * Logiciel comptabilité									
ex. * SAP									
.....									
Technicité sectorielle									
ex. * Incoterms									
ex. * douane									
.....									
Autres									
ex. * cours secourisme									
ex. * cours cariste									
.....									
TOTAL									

+ Information additionnelle, en sus des données d'entreprise standard (nom, adresse, données de contact, ...):
période de référence, nombre d'employés en ETP au 1^{er} janvier de l'année de référence.