

## Formulaire 4 - Absence temporaire et remplacement

Identification	
N° de dossier (à rappeler dans tout courrier adressé au Fonds MAE)	
Je soussigné (nom, prénom, fonction)	
N° de téléphone	
E-mail	
Nom de l'institution	
Nom, prénom du travailleur <b>ABSENT</b>	

Dates et motifs de l'absence	
Date du début du « contrat-jeune »	
Date du début d'absence	
Date de fin de l'absence ou durée	
Motif de l'absence	<input type="checkbox"/> Maladie prise en charge par la mutuelle (après un mois de salaire garanti) <input type="checkbox"/> Ecartement /grossesse/congé parental <input type="checkbox"/> Accident de travail (prise en charge par l'assurance) <input type="checkbox"/> Crédit-temps <input type="checkbox"/> Congé sans solde <input type="checkbox"/> Autre :

Remplacement	
Nom, prénom du travailleur <b>REPLACANT</b>	

### Pour le travailleur remplaçant

Envoyer au Fonds le **F2 + annexes, F5 et F6** et dans les plus brefs délais.