

 Police	F-023	Allocation pour mission d'enseignement pour les chargés de cours EXTERNES ni assujettis à la TVA ni indépendants(*)	Mois	Année
---	-------	---	------	-------

Données à remplir par le chef de service de l'Académie Nationale de Police - département :

NOM		PRENOM	
-----	--	--------	--

déclare que le chargé de cours mentionné ci-dessous a donné le cours suivant :

Nom et Prénom													
Adresse domicile													
Numéro Registre National													
Numéro de compte IBAN	BE												
Numéro de téléphone (entre 9h et 16h)													
Adresse e-mail													
Numéro d'identification (si vous en possédez un)													

Intitulé de la formation													
Numéro de dossier d'agrément (2 ou 3 lettres + 4 chiffres)													
Date de la prestation (jj/mm) (**)	/	/	/	/	/								
Nombre d'heures par session (h) (journalier) (**)	h	h	h	h	h								
Niveau de la formation (**)	<input type="radio"/>	Universitaire	<input type="radio"/>	Non-universitaire	<input type="radio"/>	Autres							
Coefficient													

Fait à le/...../.....

Signature du chargé de cours

Zone réservée à DRP-Tit. - accord pour paiement

Date : **Signature :**

Nom :

Fonction :

Vu pour exécution des prestations

Fait à le/...../.....

Signature de l'autorité organisatrice

Zone réservée au SSGPI

Heures : AR :

Date encodage Themis :/...../.....

Nom :


Montant :

Date du paiement :/...../.....

Signature :

(*) Note mensuelle à renvoyer, à l'Académie Nationale de Police (complexe Gêruzet, av. de la force aérienne 10 à 1040 Etterbeek)

(**) S'il s'agit de prestations sur plusieurs mois, de prestations de plus de 5 jours ou de niveau différent, veuillez rédiger une formulaire à part.

Gestionnaire du dossier (nom + no tél.) :	
---	---