

Demande d'autorisation pour la conclusion de contrats de travail à durée déterminée successifs ¹

I. Identification de l'entreprise (remplir en lettres capitales)

Nom :

.....

...

Adresse de l'entreprise :

.....

.....

.....

Personne à contacter :

Téléphone :Fax :

.....

II. Identification du travailleur concerné (remplir en lettres capitales)

Nom :

.....

...

Adresse du domicile :

.....

Lieu et date de naissance :

.....

III. Motifs qui justifient les contrats de travail à durée déterminée successifs

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IV. Dates des contrats de travail à durée déterminée successifs ²

A. Période pour laquelle la demande est valable :

.....

B. Aperçu des contrats à durée déterminée successifs déjà conclus :

Premier contrat : du.....au

.....(inclus)

1. Par lettre recommandée à la poste ou notification par fax à faire parvenir à l'inspecteur chef de district de l'Inspection des Lois Sociales du lieu où l'entreprise est établie.

2. La durée de chaque contrat est de minimum 6 mois, la durée totale des contrats successifs est de maximum 3 ans. Le nombre maximum de contrats successifs est de 6.

- Cette mesure temporaire a été introduite pour la période allant du 1er avril 1994 au 31 décembre 1997 et a été prolongée **pour une durée**

indéterminée par la loi du 13 février 1998 portant des dispositions en faveur de l'emploi (*M.B.*;19 février 1998) avec entrée en vigueur au 1er janvier 1998.

- La prolongation de cette mesure ne modifie en rien la manière de calculer pour les prolongations en cours. Si les parties avaient déjà conclu 6 contrats d'une durée de 6 mois, la conclusion d'un nouveau contrat à durée déterminée entraîne la présomption d'existence d'un contrat de travail à durée indéterminée. La situation actuelle est maintenue.

Deuxième contrat : du.....au
.....(inclus)
Troisième contrat : du.....au
.....(inclus)
Quatrième contrat : du.....au
.....(inclus)
Cinquième contrat : du.....au
.....(inclus)
Sixième contrat : du.....au
.....(inclus)

(signature de l'employeur)

Date.....

Nom.....

Fonction.....