

# CP302 Horeca

## La checklist de l'étudiant travaillant dans l'horeca

- Il faut:
  - Être étudiant.
  - Avoir min. 16 ans (15 ans si les 2 premières années de l'enseignement secondaire sont terminées).
  - Recevoir un **contrat d'occupation d'étudiant écrit et signé** au plus tard au moment de l'entrée en service.
- **Durée du temps de travail :**
  - <18 ans: max 8h/jour et 40h/semaine + jusqu'à 23h max + 1 dimanche sur 2
    - Pause: 30 min dès 4h30 de travail ininterrompu, 1h dès 6h de travail ininterrompu
  - >=18 ans: max 11h/jour et 50h/semaine
    - Pause: 1h dès 6h de travail ininterrompu
- **Salaire :** basé sur 9 catégories de fonction et 160 fonctions différentes (fondshoreca.be).
  - >= 18 ans, la rémunération est basée sur 2 catégories de fonction inférieures à celle à laquelle l'étudiant devrait se rapporter normalement.
  - < 18 ans, la rémunération est basée sur un pourcentage du salaire minimum pour 2 catégories de fonction inférieures à laquelle l'étudiant devrait se rapporter normalement.
  - Cotisations sociales: 2,71%
  - % du salaire selon la catégorie de fonction: 15ans -> 70%, 16 ans -> 80%, 17, 18, 19 et 20 ans -> 90%, 21 ans -> 100%
  - Les frais de déplacement sont remboursés.
- **Indemnité pour les vêtements de travail/uniforme :**
  - 2,08 euros/jour pour l'achat de vêtements de travail ou d'un uniforme .
  - 2,08 euros/jour supplémentaires si l'entretien et le nettoyage sont à charge de l'étudiant.
  - Pas d'indemnité si l'employeur fournit, entretien et nettoie ces vêtements lui-même.
- **Prime pour travail de nuit :**  
1,5315 euros/heure, pour les prestations effectuées entre minuit et 5 heures du matin.
- **Prime pour le travail étudiant presté les jours fériés et les dimanches :**  
2 euros/heure, avec un maximum de 12 euros/jour.

Plus d'infos ?

C'est par ici ! ➡



# CGSLB | SYNDICAT LIBÉRAL BULLETIN D’AFFILIATION

## Coördonnées (en majuscules s.v.p.)

zone

secrétariat

nom

prénom

rue

n°

bte

code postal

commune

n° registre nat. (dos de la carte d’identité)

sexe  homme  femme

date de naissance

nationalité

langue  français  néerlandais

état civil

nom partenaire

compte en banque IBAN

BIC

tél.

gsm

e-mail privé

e-mail travail

## Renseignements professionnels

nom employeur

adresse

en service à partir du

numéro d’entreprise

commission paritaire

secteur d’entreprise

temps plein  oui  non si non, je travaille ..... h/semaine

temps plein ..... h/semaine

 ouvrier  employé  cadre  chômage complet  étudiant  autre

## Affiliation syndicale

je souhaite m’affilier dans la zone où  j’habite  je travaille

à inscrire à partir du

venant de la  CSC  FGTB  nouvel affilié

y affilié depuis le

jusqu’au

mode de paiement des cotisations  domiciliation  virement bancaire  ordre permanent

signature affilié

La CGSLB conserve et traite vos données par voie informatique dans le cadre de la prestation de services aux affiliés. Conformément aux dispositions de la loi sur la protection de la vie privée, vous êtes en droit de les consulter et de les rectifier.

## Mandat de prélèvement SEPA domiciliation européenne perception récurrente (Business to Customer)

En signant ce formulaire vous autorisez la CGSLB à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la CGSLB. Vous bénéficiez du droit d’être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte. Votre banque peut vous informer sur vos droits liés à votre mandat.

### DONNÉES TITULAIRE DU COMPTE (à compléter par le débiteur)

nom .....

adresse .....

.....

numéro de compte :

IBAN BIC 

nom affilié (si autre que le débiteur) .....

fait à ..... signature

date .....

### DONNÉES CRÉANCIER

nom : CGSLB

identifiant créancier : BE66 007 0850330011

adresse : Koning Albertlaan 95, 9000 Gent, België

### RÉSERVÉ À LA CGSLB

motif domiciliation : cotisation pour numéro d’affiliation

numéro de mandat

Veuillez remettre ce formulaire à votre secrétariat CGSLB. En cas d’arrêt de la domiciliation, le créancier (la CGSLB) doit en être averti.