|  |  |
| --- | --- |
|  | Demande coaching individuel |

### Demande coaching individuel

Le but de ce document est triple :

* Avoir une première idée de votre demande
* Récolter quelques données personnelles
* Obtenir votre accord formel sur la manière de fonctionner de Lumen.

#### Votre demande

Décrivez brièvement ce que vous voulez atteindre lors de votre accompagnement :

|  |
| --- |
|  |

#### Vos données personnelles

|  |  |
| --- | --- |
| NOM + PRENOM: |  |
| ****DATE DE NAISSANCE:**** |  |
| ****TEL. BUREAU:**** |  |
| ****TEL. PRIVE:**** |  |
| ****ADRESSE MAIL (travail et/ou privé) :**** |  |
| ****ORGANISATION:**** |  |
| ****FONCTION:**** |  |
| ****NIVEAU:**** |  |
| ****STATUT:**** |  |
| ****FORMATION (DIPLOME LE PLUS ELEVE):**** |  |

**Votre organisation (chef, service P&O, …) est-elle au courant de votre demande ?**

o Oui. Indiquez ci-dessous qui est au courant de votre demande au sein de votre organisation :

|  |
| --- |
|  |

o Non. Indiquez ci-dessous quelle en est la raison (facultatif ) :

|  |
| --- |
|  |

**Comment avez-vous pris connaissance de l’offre en coaching ? (plusieurs réponses possibles)**

o Via une formation ou un module d’apprentissage. Si oui, lequel :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

o Via le service RH de votre organisation

o Via l’Intranet de votre organisation

o Via le site Internet du SPF BOSA

o Via les newsletter du SPF BOSA

o Par le bouche à oreille

o Autre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#### Convention de collaboration

Notre objectif est de veiller, pour toutes les demandes d’accompagnement dans le cadre de Lumen, aux intérêts du coaché et de permettre un déroulement optimal des entretiens et des actions qui y sont liées.

Par conséquent, cette convention a pour objet de fixer les modalités de collaboration, à l’occasion de l’exécution des services fournis durant l’accompagnement Lumen, entre l’organisme de coordination, appelé ci-après *Lumen* et le coaché, appelé ci-après *le client* :

1/ Lumen donne une réponse à la question du client dans les 14 jours ouvrables qui suivent la réception de la demande envoyée à [**Lumen@bosa.fgov.be**](mailto:Lumen@bosa.fgov.be)**.**

2/ L’accompagnateur prend le premier contact avec le client dans les 7 jours ouvrables qui suivent cette réponse, afin de fixer un rendez-vous pour un premier entretien.

3/ Le client qui fait partie d’une organisation fédérale qui ne s’est pas (encore) engagée au réseau Lumenest également en mesure d’introduire une demande d’accompagnement. Si suffisamment d’heures d’accompagnement sont disponibles, cette demande sera également prise en compte.

4/ Le code déontologique de l’accompagnement peut être obtenu via votre accompagnateur ou via **[Lumen@bosa.fgov.be](mailto:Lumen@bosa.fgov.be).**

5/ L’accompagnateur et le client conviennent du lieu et de l’heure de chaque entretien. Le trajet complet d’accompagnement comprend en moyenne 6 entrevues d’une durée d’environ 1,5 heures. Il se clôture en principe dans les 6 mois qui suivent le premier rendez-vous.

6/ Les deux parties s’engagent à se contacter en temps utile (au plus tard 48 h à l’avance) si un rendez-vous ne peut pas être honoré, sauf cas de force majeure.

7/ Tous les frais qui sont liés au trajet d’accompagnement pour le client (frais de déplacement en autres) seront le cas échéant introduits auprès de leur propre organisation.

8/ Le client s’engage à collaborer activement à son propre accompagnement. Il effectuera des missions intermédiaires et il établira des actions personnelles.

9/ D’éventuelles plaintes formulées dans le cadre de la prestation de service seront dans un premier temps signalées à l’accompagnateur lui-même. Si aucune solution n’est trouvée, le client peut s’adresser à **[Lumen@bosa.fgov.be](mailto:Lumen@bosa.fgov.be).**

# Demande d’aménagement

Veuillez compléter le tableau ci-dessous si vous avez un trouble de l’apprentissage ou un handicap et que vous avez un besoin d’aménagements :

|  |  |
| --- | --- |
| Indiquez votre handicap ou trouble de l'apprentissage : |  |
| Aveugle ou malvoyant / Sourd ou malentendant / Chaise roulante / Trouble de l'apprentissage (dyslexie, dyspraxie, …) / Autres : |  |
| Avez-vous une personne de contact au sein de votre organisation avec qui nous pouvons discuter des aménagements à votre coaching ? Complétez ici à côté le nom de votre personne de contact : |  |
| L'adresse e-mail de votre personne de contact : |  |
| Le numéro de téléphone de votre personne de contact : |  |

Date Nom

\_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Document à envoyer par e-mail à [Lumen@bosa.fgov.be](mailto:Lumen@bosa.fgov.be))

Le traitement des données à caractère personnel est soumis à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l’égard des traitements de données à caractère personnel (Loi vie privée) et ses arrêtés d’exécution, ainsi, à partir du 25/05/2018, qu’au Règlement européen "General Data Protection Regulation (GDPR)" – (Regulation (EU) 2016/679) et aux réglementations apparentées.