

## PAUSE CARRIÈRE

---

1. Avez-vous obtenu une **prolongation d'interruption de carrière**  
AVEC PAIEMENT DE L'INDEMNITE MENSUELLE OUI / NON  
(\*)  
en tant que salarié - fonctionnaire (\*)  
enseignant - personnel centre PMS (\*)

**Si OUI** : du ..... /..... /..... au ..... /..... /.....

Veuillez joindre l'attestation de l'ONEM

**Si NON**, quelle est votre activité actuelle?

- salarié seulement (\*)
- indépendant seulement (\*)
- salarié et indépendant (\*)
- aucune activité (\*)

2. Versez-vous **volontairement des cotisations de pension** auprès de:  
• l'Office National des Pensions (régime salarié)  
• Service Publique Fédéral Finances (Adm. Pensions) (régime fonctionnaire) OUI / NON  
(\*)

**Si OUI**, veuillez joindre une attestation.

3. Etes-vous bénéficiaire **d'allocations familiales** pour un enfant de moins de 6 ans? OUI / NON  
(\*)

Je soussigné(e), ....., certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et complets.

Fait à ....., le .....

Signature

(\* Biffer la mention inutile.