

Votre contact : Service infos clients  
081 32 07 05

Numéro national :  
Numéro du dossier :  
Référence à rappeler dans toute correspondance

Retrouvez l'espace UCM  
le plus proche de chez vous sur [UCM.be](http://UCM.be)

Document à renvoyer à l'adresse [cas@ucm.be](mailto:cas@ucm.be)  
ou à l'adresse suivante :

CAISSE D'ASSURANCES SOCIALES UCM  
Chaussée de Marche 637  
5100 Wierde

## ATTESTATION DE SUIVI RÉGULIER DES COURS

À compléter par l'établissement d'enseignement et à transmettre à la caisse d'assurances sociales de l'étudiant-indépendant

Année scolaire ou académique : .....

N° de Registre national de l'étudiant : .....-.....-..... (voir carte d'identité)

Nom : ..... Prénom : .....

Nom et adresse de l'établissement d'enseignement : .....  
.....

Je soussigné, (Nom et Prénom) : .....

Déclare que l'étudiant au cours de l'année précitée :

- ☐ A été présent aux cours, au minimum pour 17 heures de cours par semaine ou 27 crédits par an
- ☐ N'a pas été présent aux cours, au minimum pour 17 heures de cours par semaine ou 27 crédits par an

À défaut de présences pouvant être attestées par l'établissement d'enseignement,

- ☐ A participé aux examens correspondant à 27 crédits par an ou 17 heures de cours par semaine
- ☐ N'a pas participé aux examens correspondant à 27 crédits par an ou 17 heures de cours par semaine.

Cachet de l'établissement d'enseignement :

Date : ...../...../.....

Signature :

