

et vous représente**au QUOTIDIEN**Votre contact : Service infos clients
081 32 07 05**Document à renvoyer à l'adresse [cas@ucm.be](mailto:cav@ucm.be)
ou à l'adresse suivante :****Numéro national :****Numéro du dossier :**

Référence à rappeler dans toute correspondance

CAISSE D'ASSURANCES SOCIALES UCM
Chaussée de Marche 637
5100 WierdeRetrouvez l'espace UCM
le plus proche de chez vous sur UCM.be

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 :

