

Direction des ressources humaines, des communications et des
affaires juridiques

DEMANDE D'OBTENTION D'UN CONGÉ POUR ÉTUDES

IDENTIFICATION DE L'ÉTUDIANT

Nom, Prénom : _____ Titre d'emploi _____
Matricule : _____ Courriel : _____

RENSEIGNEMENTS SUR VOS ÉTUDES

Programme d'études: _____ Nom de l'établissement scolaire: _____
Date de début de la session : _____ Date de fin de la session : _____

- Adaptation de disponibilité **sans demande de congé**
 Congé complet sans solde pour études (horaire requis) – CÉtu (41)

Maintien des options de l'assurance collective Oui Non

Cotisation au fond de pension Oui Non

- Congé sans solde partiel pour études (horaire requis) – CpÉtu (42) *

*À titre indicatif, veuillez compléter le tableau ci-dessous concernant les journées d'absences demandées lesquelles pourront être modulées en fonction de l'horaire des cours fourni par les établissement d'enseignement.

	Semaine 1							Semaine 2						
	D	L	M	Mr	J	V	S	D	L	M	Mr	J	V	S
Journées d'absence														

RENSEIGNEMENTS SUR VOS DISPONIBILITÉS

Dans la grille ci-dessous, vous devez cocher les quarts en disponibilité sur la liste de rappel ainsi que les journées de votre poste ou affectation.

	Semaine 1							Semaine 2						
	D	L	M	Mr	J	V	S	D	L	M	Mr	J (PAIE)	V	S
Nuit														
Jour														
Soir														

Nb de jours disponibles par semaine : _____ jours/semaine **OU** Nb de jours disponibles par quinzaine : _____ jours/quinzaine

Disponibilité de fin de semaine : Toutes 1 sur 2 (votre préférence quant à votre fin de semaine de congé est à titre indicatif.)

Signature : _____ Date : _____

AUTORISATION DU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT

Autorisé : oui non Date : _____ Commentaires : _____

Nom et prénom du supérieur immédiat: _____ Signature : _____

S.V.P., bien vouloir retourner le formulaire au Service de la rémunération et des avantages sociaux par courriel au avs.cisssca@ssss.gouv.qc.ca

AUTORISATION DU SERVICE DE LA RÉMUNÉRATION ET DES AVANTAGES SOCIAUX

Signature : _____ Date : _____

SECTION RÉSERVÉE AU SERVICE DES ACTIVITÉS DE REMPLACEMENT

Syndicat : <input type="checkbox"/> 950 <input type="checkbox"/> 920 <input type="checkbox"/> 930 <input type="checkbox"/> 940	Titre d'emploi (#) :	UA de l'affectation principale (# et desc.) :	Site (#) :	Quart : <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> S	Heures :									
	Semaine 1							Semaine 2						
	D	L	M	Me	J	V	S	D	L	M	Me	J	V	S
Horaire affectation :														
Canevas CpÉTU :														

*N.B. Compléter le verso pour prélèvements préautorisés

Direction des ressources humaines, des communications et des
affaires juridiques

ADHÉSION AU DÉBIT PRÉAUTORISÉ – ACCORD DE DPA DU PAYEUR

Je consens qu'à l'acceptation de ma demande d'obtention d'un congé, j'adhère au débit préautorisé afin d'acquitter le montant d'arrérage¹ qui se crée à mon dossier d'employé. Je comprends que le non-paiement de cette somme entraînera l'annulation des protections d'assurance ainsi que la cotisation au fonds de pension.

Je, soussigné(e) (s'il s'agit d'une personne morale, ici représentée par son ou ses représentant[s] dûment autorisé[s]), autorise l'organisme bénéficiaire à effectuer des débits préautorisés (DPA) dans mon compte à l'institution financière inscrite à mon dossier d'employé. Chaque retrait correspond au montant d'arrérage pour la période. Le prélèvement sera fait aux deux semaines en concordance avec le calendrier de paies.

CONSENTEMENT À LA COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS

Je consens à ce que les renseignements contenus dans ma demande d'adhésion au débit préautorisé soient communiqués à l'institution financière, dans la mesure où cette communication de renseignements est directement reliée et nécessaire à la bonne mise en œuvre des règles applicables en matière de débits préautorisés.

SIGNATURE DU OU DES TITULAIRES

Numéro d'employé

Signature du titulaire du compte

Date (jj/mm/aaaa)

IMPORTANT : Joindre un chèque personnel portant la mention « Annulé » si le compte bancaire dans lequel les montants se prélèveront est différent du compte bancaire inscrit au dossier de l'employé.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES CONCERNANT LES PRÉLÈVEMENTS PRÉAUTORISÉS

Prenez note que le premier paiement préautorisé débutera à la première paie complète après le début de votre congé et comprendra l'arrérage, s'il y a lieu. Le détail des arrérages et des paiements apparaîtra sur votre relevé de paie à chaque période.

De plus, nous vous informons qu'il y a une majoration des taux en janvier ainsi qu'en avril de chaque année et ceux-ci s'appliquent à compter de la première période de paie complète après le premier jour de chacun des mois et nous ajustons les paiements préautorisés en conséquence

Si des renseignements supplémentaires vous sont nécessaires, vous pouvez contacter votre responsable de paie.

¹ L'arrérage est le montant qui correspond à la prime pour le maintien de l'assurance collective, du régime de retraite, de la cotisation syndicale, des frais relatifs au stationnement et tout autre somme qui se cumule à votre dossier durant votre absence.