Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches
Québec

ÉCHANGE D'HORAIRE OU DE CONGÉ

Il est <u>très important</u> de remplir chacune des sections assidûment pour le traitement de votre demande.

1- IDENTIFICATION

Nom du salarié 1 _____ Matricule _____
Titre d'emploi _____ Unité adm. _____

Nom du salarié 2 _____ Matricule _____
Titre d'emploi _____ Unité adm. _____

2- HORAIRE D'ORIGINE

Tel que l'horaire de travail affiché, inscrire les jours de travail et/ou congé de la semaine/quinzaine impliqués par l'échange.

Date (jj-mm)	DI	LU	MA	ME	JE	VE	SA	DI	LU	MA	ME	JE	VE	SA
Salarié 1														
Salarié 2														

3- NOUVEL HORAIRE

Reproduire le nouvel horaire en inscrivant les heures des journées impliquées seulement (Exemple : 16 h à 0h00, 11h15 à 19h15).

Date (jj-mm)	DI	LU	MA	ME	JE	VE	SA	DI	LU	MA	ME	JE	VE	SA
Salarié 1														
Salarié 2														

4- SIGNATURE

<u>Très important</u> d'avoir la signature des deux salariés pour traiter la demande.

Salarié 1_____ Date _____

Salarié 2_____ Date _____

APPROBATION DU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT

L'approbation du responsable est requise AVANT l'échange d'horaire ou de congé.

_____ _____
Signature Date