

HORAIRE 9/10 COMPRIMÉ SANS RÉDUCTION du temps de travail

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION À UNE MESURE D'AMÉNAGEMENT DU TEMPS DE TRAVAIL

2 janvier 2022 au 31 décembre 2022

Nom de la personne salariée : _____

Numéro de matricule : _____

Titre d'emploi : _____

Service : _____

Supérieur immédiat : _____

Journée d'absence* : _____

* *Important* : La journée d'absence est une préférence et peut être modifiée lors de la confection des horaires suivant les besoins du centre d'activités, modifiant l'horaire des jours travaillés.

HORAIRE DE TRAVAIL PROPOSÉ

	SEMAINE 1							SEMAINE 2						
	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
Heure début														
Heure fin														
Repas														

Réservé au gestionnaire :

Désirez-vous que le modèle horaire-poste soit modifié directement au dossier de la personne salariée dans Virtuo ? Oui Non

DATE LIMITE D'ENVOI DE LA DEMANDE AU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT : **1er OCTOBRE 2021**
DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR DES DEMANDES AUTORISÉES : **Semaine débutant le 2 janvier 2022**

SIGNATURE DU SALARIÉ(E) : _____ Date : _____

Espace réservé au supérieur immédiat DATE LIMITE D'AUTORISATION : **22 OCTOBRE 2021**

DATE LIMITE D'ENVOI AU SERVICE DES RELATIONS DE TRAVAIL : 1 NOVEMBRE 2021

Passé ce délai, aucun formulaire ne sera traité

Demande acceptée
Jour(s) de congé autorisé : _____

Demande refusée
Motif : _____

Signature du supérieur immédiat : _____ Date : _____

☞ Bien vouloir acheminer le formulaire dûment rempli au Service des relations de travail,
par courrier interne (bureaux administratifs) ou par courriel au **relations_de_travail.ciassca@ssss.gouv.qc.ca**