

FORMULAIRE - AVIS DE RÉCLAMATION
(pour réclamation de quarts manqués ou erreur d'affectation)

Établissement :		Syndicat :	SPSCA-FIQ ()
			()
			()
			()

La présente vous est soumise dans le seul but de vous aviser qu'une affectation a été donnée en non-conformité aux dispositions de la convention collective en vigueur, donc je réclame le salaire encouru, ainsi que les avantages s'y rattachant s'il y a lieu et ce, sans préjudice à mes droits et privilèges.

Réservé à la personne salariée réclamante - Identification de la réclamation

Date du quart réclamé : j / m / a	Titre d'emploi : _____
	Département : _____
Nom du salarié(e) remplacé(e) : (celui qui effectuait le travail initialement)	# employé(e) : _____
Nom du salarié(e) qui <u>a fait</u> le remplacement :	# employé(e) : _____
Nom du salarié(e) qui <u>aurait dû</u> faire le remplacement :	# employé(e) : _____
Quart de travail : () J () S () N	Heures de travail : _____ h à _____ h
	Nombre d'heures réclamées : _____

Informations complémentaires en rapport avec l'événement (exemple : pas reçu d'appel, etc.)

_____	_____
Signature de l'employé(e) réclamant	date

Réponse de l'employeur Fondé Non fondé

Motifs :

Par : _____ **Date :** _____

N.B. Le délai de rigueur pour le dépôt d'un grief débute à la date de réponse de l'employeur.

Original : Beauce Etchemin Thetford : Stephanie.Fournier.csssbeauce@ssss.gouv.qc.ca ou courrier interservice « liste de rappel »
Lévis et Montmagny : LinaBarrette@ssss.gouv.qc.ca ou courrier interservice « liste de rappel »
Copie : syndicat : beauce-etchemin@spsca.org ou thetford@spsca.org ou levis@spsca.org ou montmagny@spsca.org
Copie : personne salariée