

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 : _____ Titre d'emploi (#) : _____ UA de l'affectation principale (# et desc.): _____ Site (#) : _____ Quart : N J S Heures : _____
 950 920 930
 940

	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