

1. Identification de l'employé	
Nom et prénom : _____	Matricule : _____
Nom du gestionnaire : _____	Titre d'emploi : _____
2. Désistement de vacances	
<i>*Ce n'est pas prévu pour le personnel de la convention collective FIQ.</i>	
Nombre de jours : _____	
3. Congé avec solde et congé sans solde	
<p>Les congés identifiés par une * requièrent des documents additionnels à fournir ou une entente à signer. Pour les modalités, veuillez vous référer à l'aide-mémoire <i>Condition d'éligibilité aux congés</i> (AMA-DRHDO-10001) Pour une demande de congé étude/enseignement, vous devez compléter le FORMS suivant : Demandes de congés études et d'enseignement Pour une demande de congé parental, vous devez compléter le formulaire Demande de congé parental</p>	
<input type="checkbox"/> Sans solde annuel de moins de 4 semaines (AANP) <i>1^{er} janvier au 31 décembre</i>	<input type="checkbox"/> Nordique*
<input type="checkbox"/> Sans solde (max. 52 semaines)	<input type="checkbox"/> Compassion ou proche-aidants*
<input type="checkbox"/> Partiel sans solde (max. 52 semaines) <input type="checkbox"/> APTS - Prolongation d'un partiel sans solde <i>(max. 52 semaines)</i>	<input type="checkbox"/> Traitement différé* : Début du régime : _____ _____ % Fin du régime : _____
<input type="checkbox"/> Retraite Progressive Nombre de journée d'absence : Sem 1: _____ Sem 2: _____ <i>Doit être un dimanche de début de paie. Les journées de congé peuvent être déplacées selon les besoins du département.</i>	<input type="checkbox"/> Congé de nuit Date de début : _____ <i>Doit être un dimanche de début de paie</i>
<input type="checkbox"/> Mariage avec solde* (max. 1 semaine) <input type="checkbox"/> Mariage sans solde (max. 1 semaine) <i>(doit être pris consécutivement au mariage avec solde)</i>	<input type="checkbox"/> Conciliation famille-travail-études* Durée du régime : <input type="checkbox"/> 6 mois <input type="checkbox"/> 12 mois Début du régime: _____ Fin du régime : _____
<input type="checkbox"/> Aménagement de temps de travail (<i>Spécifiez dans le commentaire votre nouvelle journée typique</i>) :	Autre, spécifiez :
<input type="checkbox"/> Horaire de 4 jours/sem* Date de début : _____ <i>*Doit être un dimanche de début de paie</i> Date de fin : _____	Fériés maintenus (min. 2 jusqu'à max. 5) : <input type="checkbox"/> Fête du Canada <input type="checkbox"/> Fête du Travail <input type="checkbox"/> Action de grâce <input type="checkbox"/> Lendemain de Noël <input type="checkbox"/> Lendemain du JDA <input type="checkbox"/> Lundi de Pâques <input type="checkbox"/> Fête de l'An <input type="checkbox"/> Fête des patriotes <input type="checkbox"/> Mobile 1 <input type="checkbox"/> Mobile 2 <input checked="" type="checkbox"/> Fête nationale (obligatoire) <input type="checkbox"/> Noël <input type="checkbox"/> Vendredi Saint
Date de début du congé : _____	Date de fin du congé: _____

Pour un congé à temps partiel								
Calendrier (SVP cocher les journées d'absence)								Participation au RREGOP
	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam	
Semaine 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si votre absence est de plus de 20% de votre poste, souhaitez-vous :
Semaine 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4. Important

- Toute demande de congé doit être acheminée au supérieur immédiat selon les délais prévus dans les conventions collectives nationales et les dispositions locales avec la ou les pièces justificatives requises.
- Toute demande sera considérée comme étant acceptée seulement lorsque toutes les signatures requises seront obtenues, soit la signature du supérieur immédiat et du Service de l'administration du personnel, de la rémunération, des avantages sociaux et des systèmes d'information de gestion.
- Avant un départ en congé sans solde de plus de trente (30) jours, la personne salariée doit communiquer avec le Service de l'administration du personnel, de la rémunération, des avantages sociaux et des systèmes d'information de gestion afin de mettre son dossier à jour concernant ses assurances et autres déductions à la source, s'il y a lieu.
- La personne salariée doit aviser par écrit son supérieur immédiat et le Service de l'administration du personnel, de la rémunération, des avantages sociaux et des systèmes d'information de gestion de son intention de reprendre le travail selon les délais prévus dans les conventions collectives nationales et les dispositions locales avant la date prévue de retour au travail à la suite d'un congé sans solde de plus de 30 jours. **À défaut de quoi, la personne salariée est réputée avoir abandonné volontairement son emploi.**

5. Personne salariée

Commentaires : _____

Signature : _____

Date : _____

6. Supérieur immédiat

Demande accordée Demande refusée Vérification faite par GAR pour la capacité de remplacement

Commentaires : _____

Signature : _____

Date : _____

Le formulaire dûment complété doit être acheminé au service de la rémunération par courriel à l'adresse suivante :
remuneration.as.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

7. Service de l'administration du personnel, de la rémunération et des avantages sociaux

La demande de congé est : Conforme Non conforme

Commentaires : _____

Signature : _____

Date : _____