

1. Identification de l'employé

Nom et prénom :	Matricule :
Nom du gestionnaire :	Titre d'emploi :

NOTE : Pour un congé de **maternité** – complétez les sections 2, 4, 5 et 7.
Pour un congé de **paternité ou adoption** – complétez les sections 3, 4, 5 et 7.

Le relevé d'emploi nécessaire pour compléter la demande du RQAP sera envoyé à Service Canada environ 2 semaines après le début de votre congé par le service de la paie.

À noter que vous ne pouvez pas travailler pendant le congé de maternité/paternité/adoption et pendant les 52 premières semaines du congé sans solde parental.

2. Congé de maternité 21 semaines (MATER)

Le congé de maternité avec l'employeur doit débuter à la même date que le congé demandé auprès du RQAP. Il est d'une durée de 21 semaines avec l'employeur, ce qui est différent du RQAP.

Date de début du congé * : _____ Date prévue d'accouchement : _____
*Débutant un dimanche

En arrêt de travail/retrait préventif, les dispositions prévues à la convention collective nationale s'appliquent.

3. Congé de paternité ou d'adoption

Date prévue de naissance ou date de prise en charge de l'enfant: _____

Congé à l'occasion de la naissance (5 jours)

Dates: _____

- Une preuve doit être jointe à ce formulaire pour autoriser les congés à l'occasion de la naissance (PAT5J/ADOP5).
- Les journées doivent être prises entre le début de l'accouchement/prise en charge de l'enfant et le 15^e jour suivant son arrivée au domicile et elles peuvent être prises séparément. Les journées sont rémunérées à 100% par l'employeur. Le temps supplémentaire est autorisé sur ces journées.
- La salariée dont la conjointe accouche a droit au congé de paternité.

Pour la section suivante, le congé de paternité/adoption avec l'employeur doit débuter à la même date que le congé demandé auprès du RQAP. Veuillez cocher une (1) seule des options suivantes :

Type de congé ☐ Paternité ☐ Adoption

A. ☐ 3 semaines ☐ 5 semaines

Les semaines sont prises **consécutivement**, en un seul bloc et doivent être prises dans les 78 semaines suivant la naissance/prise en charge de l'enfant

Date de début du congé : _____
*Débutant un dimanche

B. ☐ 3 semaines ☐ 5 semaines

Les semaines sont prises **non-consécutivement**. Elles peuvent être prises en plusieurs blocs. Elles doivent être prises dans les 65 semaines suivant la naissance/prise en charge de l'enfant

Dates des semaines : _____
*Débutant un dimanche

Accord du gestionnaire (obligatoire pour option B) : _____

4. Congé sans solde parental

Veuillez cocher une (1) seule des options suivantes :

☐ Je désire effectuer un retour au travail à la fin de mon congé de maternité/paternité/adoption.
Le congé sans solde parental peut être pris à une date ultérieure avec un préavis de 21 jours d'avance. Ce congé pourra être pris pour une durée maximale de 65 semaines, mais ne pourra dépasser la 78^e semaine suivant la naissance/prise en charge de l'enfant.

☐ Je désire me prévaloir du congé sans solde parental jusqu'au maximum prévu de **2 ans***. Je pourrai mettre fin à ce congé avec un préavis de 21 jours OU de 30 jours dans le cas d'un congé dont la durée est supérieure à 65 semaines et/ou pour me prévaloir d'un congé parental partiel**.

*Paternité/adoption : ou jusqu'à la 125^e semaine suivant la naissance/prise en charge de l'enfant, selon ce qui survient en premier.

**Paternité/adoption : le congé parental partiel n'est possible que si le congé sans solde parental suit immédiatement le congé de paternité/adoption.

☐ Je désire effectuer un retour au travail à la fin de mon congé maternité/paternité/adoption et me prévaloir du congé parental partiel jusqu'au maximum prévu de **2 ans*** selon les modalités suivantes. Je pourrai y mettre fin avant la date maximale avec un préavis de 21 jours.

*Paternité/adoption : ou jusqu'à la 125^e semaine suivant la naissance/prise en charge de l'enfant, selon ce qui survient en premier.

	Nb de jours par sem.	Date de début	Date de fin
Période 1			
Période 2 (optionnel)			

☐ Avec l'accord de l'employeur, je souhaite fractionner mon congé sans solde parental et être en congé pour les dates suivantes (peut être pris dans les 65 semaines suivant la fin du congé maternité/paternité/adoption):

*Si le fractionnement n'est pas demandé lors de la première demande, ce sera considéré comme une modification.

	Période 1	Période 2	Période 3 (optionnel)	Période 4 (optionnel)
Date de début				
Date de fin				

Accord du gestionnaire (obligatoire pour la dernière option) : _____

5. Déductions à la source

Assurances collectives – Veuillez cocher une (1) seule des options suivantes :

- La participation au régime de base d'assurance-maladie doit être maintenue. Si vous devez apporter une modification à votre régime d'assurance collective, incluant l'ajout d'une personne à charge, veuillez le faire en complétant le formulaire de demande de modification disponible au [lien suivant](#).
- Les régimes optionnels comprennent les maladies complémentaires, les soins dentaires, les régimes d'assurances vie et d'assurance salaire longue durée (si applicable).
- Afin que nous puissions prélever automatiquement vos primes d'assurance, nous vous ferons parvenir le formulaire d'adhésion du débit préautorisé.

Syndicat	Congé de maternité/paternité/adoption	Congé sans solde parental
FIQ	☐ Maintenir toutes les garanties ☐ Maintenir le module bronze/exemption et <u>suspendre</u> les régimes optionnels	☐ Maintenir toutes les garanties ☐ Maintenir le module bronze/exemption et <u>suspendre</u> les régimes optionnels
APTS ou APES	Non applicable	☐ Maintenir toutes les garanties ☐ Maintenir le régime de base/régulier (ou exemption) et <u>suspendre</u> les régimes optionnels ☐ Maintenir le régime intermédiaire ou supérieur/plus et <u>suspendre</u> les régimes optionnels
SCFP ou SNS	Non applicable	☐ Maintenir toutes les garanties ☐ Suspendre les régimes optionnels

Autres déductions - Si applicable, pour annuler votre adhésion au stationnement (SPAQ) ou votre club social, vous devez contacter les personnes responsables. Si vous avez des REER (fonds FTQ ou CSN) ou des assurances privées (automobile, habitation) de prélevés sur vos paies, vous devez contacter les compagnies concernées.

6. Prochaines étapes

- ☐ Acheminer le présent formulaire à l'adresse courriel suivante : remuneration.as.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca.
- ☐ Compléter votre demande auprès du RQAP (Régime Québec d'Assurance Parental) : <https://www.rgap.gouv.qc.ca/fr>.
- ☐ Télécharger votre relevé d'emploi sur Service Canada environ 2 semaines après le début de votre congé et le joindre dans votre demande du RQAP.
- ☐ Faire parvenir « l'avis de décision » du RQAP au service de la paie régionale lorsqu'il sera disponible afin de recevoir, si applicable, votre paie de l'employeur. Courriel : paie.regionale.cisssmc16@ssss.gouv.qc.ca
- ☐ Aviser par écrit votre supérieur immédiat et le Service de l'administration du personnel, de la rémunération, des avantages sociaux et des systèmes d'information de gestion de la date de retour au travail selon les délais prévus à la convention collective.

7. Signature de la personne salariée

Signature :

Date :