

## FEUILLE DE DISPONIBILITÉ – TEMPS SUPPLÉMENTAIRE

### INFORMATIONS GÉNÉRALES

Nom, prénom : \_\_\_\_\_ No. Employé : \_\_\_\_\_

Tél. (1) : \_\_\_\_\_ Tél. (2) : \_\_\_\_\_ Tél. (3) : \_\_\_\_\_

Je suis disponible pour les titres d'emplois suivants :

#### Catégorie 1 FIQ

Assistante chef inhalothérapie ☐  
Assistante du supérieur immédiat ☐  
Infirmière ☐  
Infirmière auxiliaire ☐  
Infirmière auxiliaire chef d'équipe ☐  
Infirmière clinicienne ☐  
Infirmière clinicienne ASI ☐  
Inhalothérapeute ☐

#### Catégorie 2 FTQ

Aide-cuisinier ☐  
Aide de service ☐  
Assistante technique en pharmacie ☐  
Auxiliaire des services de santé ☐  
Conducteur de véhicule ☐  
Cuisinier ☐  
Ouvrier de maintenance ☐  
Ouvrier d'entretien général ☐  
Préposé à la buanderie ☐  
Préposé à l'entretien ménager ☐  
Préposé aux bénéficiaires ☐  
Préposé aux services alimentaires ☐  
Préposé en physiothérapie ☐

#### Catégorie 3 CSN

Agente administrative classe 1 ☐  
Agente administrative classe 2 ☐  
Agente administrative classe 3 ☐  
Agente administrative classe 4 ☐  
Agente d'information ☐  
Magasinier ☐  
Préposé aux magasins ☐  
Secrétaire médicale ☐  
Technicienne en administration ☐  
Technicien en informatique ☐

### DISPONIBILITÉS

Nombre de quarts maximum disponible en temps supplémentaire par semaine : \_\_\_\_\_

|       |      | Semaine 1 |   |   |   |   |   |   | Semaine 2 (semaine de la paie) |   |   |   |   |   |   |
|-------|------|-----------|---|---|---|---|---|---|--------------------------------|---|---|---|---|---|---|
|       |      | D         | L | M | M | J | V | S | D                              | L | M | M | J | V | S |
| Quart | Nuit |           |   |   |   |   |   |   |                                |   |   |   |   |   |   |
|       | Jour |           |   |   |   |   |   |   |                                |   |   |   |   |   |   |
|       | Soir |           |   |   |   |   |   |   |                                |   |   |   |   |   |   |

Veuillez inscrire le ou les centres d'activités tel qu'inscrit sur la feuille de disponibilité de votre catégorie d'emploi:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Notes importantes :** La disponibilité exprimée entre en fonction 7 jours après la remise du formulaire à la liste de rappel et demeure valide tant qu'elle n'est pas modifiée par écrit par la personne salariée.

\_\_\_\_\_  
Signature de l'employé

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Année Mois Jour

### ESPACE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date d'entrée en vigueur de la disponibilité : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du personnel de la liste de rappel

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Année Mois Jour