

FORMULAIRE D'INSCRIPTION : GESTION DE FIN DE CARRIÈRE

Nom et prénom à la naissance : _____			
N° d'employé(e) : _____	N° d'assurance social : _____		
Service : _____	Date de naissance : _____		
Site :	<input type="checkbox"/> CHUL	<input type="checkbox"/> SFA	<input type="checkbox"/> HDQ
	<input type="checkbox"/> HEJ	<input type="checkbox"/> HSS	Quart de travail :
	<input type="checkbox"/> Centre administratif	<input type="checkbox"/> autres _____	<input type="checkbox"/> jour <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/> nuit

Je suis intéressé(e) à m'inscrire à une session qui se tiendra au printemps 2019 et j'ai pris connaissance des modalités.

Je souhaite suivre le cours du :

Mardi (7-14-21 et 28 mai 2019) de 18h30 à 21h30 à l'Hôpital St-François d'Assise

Mercredi (8-15-23 et 29 mai 2019) de 18h30 à 21h30 à l'Hôpital St-François d'Assise

Le 23 mai, la formation sera offerte exceptionnellement un jeudi

Date prévue de départ à la retraite (**date
approximative obligatoire**) :

année mois

Nombre d'années de service aux fins d'admissibilité :

**Mon conjoint ou ma conjointe participera à la session
(les frais d'inscription à votre charge seront approximativement de 125\$)**

INFORMATION DE VOTRE CONJOINT OU CONJOINTE (à compléter seulement si votre conjoint (e) désire participer)

Nom : _____

Est-ce que votre conjoint cotise à la CARRA ?

Oui Non

Est-ce que votre conjoint travaille au CHU de Québec-Université Laval ?

Oui Non

Signature : _____

Date : _____

☎ à domicile : _____

☎ au travail : _____

Courriel** : _____

****☎ Il est important d'indiquer votre adresse courriel car la confirmation sera transmise par courrier électronique lorsque la période d'inscription sera terminée.**

ESPACE RÉSERVÉ AU CHEF DE SERVICE

SIGNATURE : _____ DATE: _____ ☎ _____

Retourner ce document dûment rempli au Service du développement des personnes et du soutien à la transformation à :

Centre administratif, 775 rue Saint-Viateur bureau 211

Courriel : formation.drhcj@chudequebec.ca Téléphone : 418-525-4444 poste 86694 Télécopieur : 418-691-5739

LA PÉRIODE D'INSCRIPTION SE TERMINE LE VENDREDI 5 avril 2019, 16h00.