CHU de Québec Université Laval

FORMULAIRE D'INSCRIPTION À LA LISTE DE RAPPEL - SCFP

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
Centre de services en ressources humaines

IDENTIFICATION

Nom et prénom : _____

Choix d'hôpital ou de site : ☐ CHUL ☐ HDQ ☐ HSFA ☐ HEJ ☐ HSS ☐ Services financiers

Matricule : _____

Téléphone : _____

Cellulaire : _____

Texto ☐

Article 7.06 de la convention collective SEE du CHU de Québec – Disponibilité minimale

La disponibilité minimale doit être adaptée aux besoins de l'Employeur en tout temps.
La disponibilité minimale exigée des personnes salariées inscrites sur la liste de disponibilité est la suivante :

- Deux (2) jours par semaine pour les quarts de travail jour-soir, jour-nuit ou soir-nuit, incluant une (1) fin de semaine sur deux (2).

OU

- Trois (3) jours par semaine pour les quarts de travail de jour ou de soir ou de nuit, incluant une (1) fin de semaine sur deux (2).

JE DÉSIRE M'INSCRIRE ET JE SUIS PRÉQUALIFIÉ POUR LE OU LES TITRE(S) D'EMPLOI SUIVANT(S) :

Je suis disponible aux jours et quarts de travail suivants :

	Semaine 1							Semaine 2						
Période de paie	**D**	**L**	**M**	**M**	**J ($)**	**V**	**S**	**D**	**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**
Nuit	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jour	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Soir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

☐ Je suis disponible _____ jours de travail par semaine jusqu'à concurrence de _____ jours de travail par période de paie.

☐ Je suis disponible une (1) fin de semaine sur deux (2) peu importe laquelle

☐ Je suis disponible une (1) fin de semaine sur deux (2) fixe et je l'ai clairement précisé dans le tableau ci-haut

Date de demande d'entrée en vigueur de ces disponibilités : _____

NOTE TRÈS IMPORTANTE : La modification de disponibilité devient effective à compter de la quinzième (15) journée suivant sa signification par écrit (article 7.08 de la convention collective SEE du CHU de Québec).

INFORMATIONS ADDITIONNELLES ET COMMENTAIRES, S'IL Y A LIEU

Date : _____ Signature de l'employé(e) : _____

SECTION RÉSERVÉE À L'EMPLOYEUR

Inscription ☐ **Modification** ☐ **Date d'entrée en vigueur de ces disponibilités :**

Si refusée, motif ou commentaire :

Signature autorisée : _____ Date _____