

# FORMULAIRE

## DEMANDE D'AMÉNAGEMENT DE TEMPS DE TRAVAIL

### LETTRE D'ENTENTE N° 16 - APTS

IDENTIFICATION DE LA SALARIÉE			
Prénom :		Matricule :	
Nom :		Quart de travail :	<input type="checkbox"/> Jour <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Nuit
Titre d'emploi :		Site :	<input type="checkbox"/> CHUL <input type="checkbox"/> HDQ <input type="checkbox"/> HEJ
Unité administrative :			<input type="checkbox"/> HSFA <input type="checkbox"/> HSS <input type="checkbox"/> Centre administratif

APPROBATION DU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT	
Accepté :	Refusé :
Refusé pour les motifs suivants :	

DURÉE DE L'ENTENTE – MINIMUM 1 AN	
Date de début (un dimanche de début d'une période HORAIRE) :	Date de fin (un samedi) :

**Veillez choisir l'horaire souhaité en cochant la case appropriée :**

DEMANDE D'AMÉNAGEMENT DE TEMPS DE TRAVAIL – POUR LA SALARIÉE DÉTENTRICE D'UN POSTE À TEMPS COMPLET SUR LE <b>QUART DE NUIT</b>				
Horaire	% de prime à convertir	Nombre de périodes de paie (quinzaine) pour horaire en ATT	Conversion	Choix de la personne salariée (cocher une case seulement)
<b><u>OPTION 1 – 9 jours de travail par période de paie</u></b>				
9 jours de travail par période de 14 jours	14%, 15% ou 16%	24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conversion de la prime de nuit pour l'équivalent de 24 jours de congé. (1 congé par période de paie de 14 jours. Code de paie à utiliser à l'horaire – C.NU).</li> <li>- L'excédent de la prime majorée de nuit sera <b>VERSÉ</b> annuellement lorsque prendra fin votre entente actuelle d'ATT.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
9 jours de travail par période de 14 jours	14%, 15% ou 16%	24	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conversion de la prime de nuit pour l'équivalent de 24 jours de congé. (1 congé par période de paie de 14 jours. Code de paie à utiliser à l'horaire – C.NU).</li> <li>- L'excédent de la prime majorée de nuit sera <b>CONVERTI</b> en jours supplémentaires de congé annuel :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prime à 14% = 2,0 jours de congé annuel</li> <li>• Prime à 15% = 3,7 jours de congé annuel</li> <li>• Prime à 16% = 5,3 jours de congé annuel</li> </ul> </li> </ul>	<input type="checkbox"/>

**OPTION 2 – 8 jours de travail par période de paie**

8 jours de travail par période de 14 jours		25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conversion de la prime de nuit pour l'équivalent de <b>25 jours</b> de congé. (1 congé par période de paie de 14 jours. Code de paie à utiliser à l'horaire – C.NUI)</li> <li>- 4 jours de congé de maladie</li> <li>- 11 jours de congé férié</li> <li>- <b>10 jours</b> de congé annuel</li> </ul>
8 jours de travail par période de 14 jours	14 %	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conversion de la prime de nuit + conversion de l'excédent de la prime majorée de nuit pour l'équivalent de : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>27 jours</b> de congé (prime 14%)</li> <li>• <b>28 jours</b> de congé (prime 15%)</li> <li>• <b>30 jours</b> de congé (prime 16%)</li> </ul> </li> <li>- 4 jours de congé de maladie</li> <li>- 11 jours de congé férié</li> <li>- Congé annuel : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>8 jours</b> (prime 14%)</li> <li>• <b>7 jours</b> (prime 15%)</li> <li>• <b>5 jours</b> (prime 16%)</li> </ul> </li> </ul>

**DEMANDE D'AMÉNAGEMENT DE TEMPS DE TRAVAIL –  
POUR LA SALARIÉE DÉTENTRICE D'UN POSTE À TEMPS COMPLET SUR LE QUART DE JOUR  
(AVEC 15 ANNÉES DE SERVICE ET + AU CHU DE QC) OU SUR LE QUART DE SOIR**

Horaire	% de prime à convertir	Nombre de périodes (quinzaine) pour horaire en ATT	Conversion	Choix de la personne salariée (cocher une case seulement)
9 jours de travail par période de 14 jours	-	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3 jours de congé de maladie (à écouler en premier à l'horaire)</li> <li>- 12 jours de congé férié</li> <li>- 10 jours de congé annuel</li> </ul>	

Selon l'aménagement du temps de travail choisi, veuillez SVP identifier les congés fériés (11 ou 12 férié) en cochant dans la case appropriée :

**\*\*\*NOTE : le congé de la Fête nationale (F13) est obligatoire.**

**Par conséquent, il ne peut pas être sélectionné dans votre choix de férié pour l'ATT. \*\*\***

N°	APPELLATION DU CONGÉ	CASE À COCHER
1	Fête nationale du Canada	
2	Fête du Travail	
3	Action de grâces	
4	Veille de Noël	
5	Noël	
6	Lendemain de Noël	
7	Veille du jour de l'An	
8	Jour de l'An	
9	Lendemain du jour de l'An	
10	Vendredi saint	
11	Lundi de Pâques	
12	Journée nationale des patriotes	

**SIGNATURES OBLIGATOIRES**

Lettres moulées – Employé(e)	Lettres moulées – Supérieur immédiat
Signature – Employé(e)	Signature – Supérieur immédiat

**SECTION RÉSERVÉE AU CENTRE DE SERVICES EN RESSOURCES HUMAINES - DRHCAJ**

Traité par : _____	Date : _____
--------------------	--------------