

Identification de l'employé

Nom et Prénom _____ Matricule _____

Supérieur immédiat _____ Installation _____

Titre d'emploi _____ Téléphone de jour _____

Catégorie d'emploi Cat.1 Cat. 2 Cat.3 Cat.4 SNS et autres

Demande initiale

Congé de maternité paternité/adoption du _____ au _____

Congé parental du _____ au _____

<input type="checkbox"/> Congé de maternité	Fournir l'état de calcul du RQAP au service de la paie et la déclaration de naissance	
<input type="checkbox"/> Congé parental complet	Pour le congé parental, veuillez cocher un des choix suivants : <input type="checkbox"/> Je désire maintenir mes assurances collectives sans les modifier (dentaires, etc.). ¹ <input type="checkbox"/> Je désire maintenir seulement le régime de base (médicaments). ¹ <input type="checkbox"/> Je suis exempté et je désire suspendre les options (assurance-vie et/ou assurance salaire) ¹ Si vous ne l'avez jamais fait, veuillez compléter et retourner <i>le formulaire d'autorisation aux paiements préautorisés (PPA)</i> au guichet unique RHCAJ.	
<input type="checkbox"/> Congé de paternité	<input type="checkbox"/> 5 jours avec solde <input type="checkbox"/> 4 jours avec solde + 1 journée réservée pour le baptême ou l'enregistrement	À prendre entre le début du processus d'accouchement et les 15 jours suivants le retour à la maison de la mère et du bébé Joindre la déclaration de naissance
	<input type="checkbox"/> 3 semaines avec solde <input type="checkbox"/> 5 semaines avec solde	À prendre dans l'année suivant la naissance du bébé. Dépend du choix de régime maternité pris par la mère Fournir l'état de calcul du RQAP au service de la paie
<input type="checkbox"/> Congé pour adoption	<input type="checkbox"/> 5 jours avec solde <input type="checkbox"/> 4 jours avec solde + 1 journée réservée pour le baptême ou l'enregistrement	À prendre dans les 15 jours suivants l'arrivée de l'enfant. Joindre le certificat d'adoption
	<input type="checkbox"/> 5 semaines avec solde	À prendre dans l'année suivant l'arrivée de l'enfant. Fournir l'état de calcul du RQAP au service de la paie

_____ Date

_____ Signature de l'employé

Traitement par le service des avantages sociaux – Requête n° :

Congé _____ autorisé du _____ au _____

Congé parental autorisé du _____ au _____

Commentaires : _____

Afin de s'assurer du paiement du congé, veuillez **fournir l'état du calcul du RQAP** au service de la paie le plus rapidement possible.

_____ Date

_____ Initiales

_____ Signature du technicien

PPA inscrit Congé codé

C.C. envoyée à : supérieur immédiat

service de la paie

employé

LDR