

## DEMANDE DE CONGÉ SANS TRAITEMENT OU À TRAITEMENT DIFFÉRÉ PERSONNEL ENSEIGNANT

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Matricule : \_\_\_\_\_ Établissement : \_\_\_\_\_

### CONGÉ SANS TRAITEMENT (5 jours et moins) (5-15.01, 5-15.02, 5-15.07, 11-7.26 et 13-7.53)

Du \_\_\_\_\_ au matin au \_\_\_\_\_ au soir

Inscrire les dates demandées si elles ne sont pas consécutives :

\_\_\_\_\_

### CONGÉ SANS TRAITEMENT TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL (5-15.01, 5-15.02, 5-15.07, 11-7.26 et 13-7.53)

(veuillez cocher la case appropriée)

Congé à temps plein (100 %) pour l'année scolaire

Congé à temps partiel du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ et je demande

une libération de ma tâche de \_\_\_\_\_ %

Description du congé demandé : (jour(s), groupe(s), période(s))

\_\_\_\_\_

### CONGÉ À TRAITEMENT DIFFÉRÉ (5-17.01 et 5-17.02)

La durée du contrat sera de :  2 ans  3 ans  4 ans  5 ans

Du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Le congé sera pris du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

*Selon la clause 5-15.02, la Commission n'est pas tenue d'accorder un congé à temps partiel à une enseignante ou à un enseignant pour lui permettre d'aller travailler dans une autre institution d'enseignement du Québec, reconnue par le ministère, à moins d'entente avec la Commission.*

\_\_\_\_\_  
Signature de l'enseignante ou l'enseignant

\_\_\_\_\_  
Date

#### À L'USAGE DE LA DIRECTION D'ÉTABLISSEMENT

J'ai pris connaissance de la demande.

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction

\_\_\_\_\_  
Date

#### À L'USAGE DU SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES

Acceptation  Refus

**Conditionnel à ce que la Commission trouve une suppléante ou un suppléant répondant aux critères de capacité selon la clause 5-3.13**

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne responsable

\_\_\_\_\_  
Date

#### Copies conformes

Enseignant

Direction

Paie

SEL

Dossier

Technicienne

Actes DG