

DEMANDE INDIVIDUELLE DE PERFECTIONNEMENT PERSONNEL DE SOUTIEN

Faire parvenir au Service des ressources humaines à Hélène Girard

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

NOM: _____ PRÉNOM: _____
 MATRICULE : _____ FONCTION: _____
 LIEU DE TRAVAIL: _____
 STATUT: régulier temporaire

ACTIVITÉ OU PERFECTIONNEMENT

Titre de l'activité: _____
 Lieu de l'activité : _____
 Date (s) _____ Durée (nb d'heures) : _____
 Description : _____

Activité créditée <small>(formation professionnelle, collégiale, universitaire)</small>	Reconnaissance des acquis	Activité non créditée <small>(ex : colloque, congrès...)</small>	Accompagnement
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pour les demandes d'activité collective, utilisez le formulaire prévu à cet effet.

FRAIS INHÉRENTS À L'ACTIVITÉ

Inscription : _____ Transport : _____
 Repas : _____ Hébergement : _____
 Suppléance : _____ Autres : _____
 Grand total : _____

Raisons qui motivent votre demande: _____

Signature du supérieur immédiat _____ Signature de l'employé (e) _____
 Date: ____/____/____ Date : ____/____/____

AUTORISATION DU COMITÉ:

Refusée Acceptée Montant alloué: _____ \$

Signature du représentant du
Services des ressources humaines _____ Signature du représentant syndical _____

Date : ____/____/____ Date : ____/____/____

Espace réservé

*Autorisation du
paiement:*

*Remis au Service
des ressources
financières*

le _____

Conserver une copie pour votre dossier