



## Avant de remplir le formulaire, voici les consignes, règles et recommandations

Tous les champs du formulaire doivent être complétés



### S'adresse à tout le personnel non enseignant

<b>1</b>	<b>Objectif</b> Énoncez les objectifs poursuivis dans le cadre de la réalisation du projet.	<input type="checkbox"/>
<b>2</b>	<b>Moyens</b> : indiquez les moyens qui seront utilisés pour atteindre les objectifs poursuivis. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ type d'intervention;</li> <li>▪ déroulement des activités;</li> <li>▪ matériel utilisé, etc.</li> </ul>	<input type="checkbox"/>
<b>3</b>	<b>Formateur ou Formatrice</b> Vous devez <b>fournir une documentation complète et pertinente sur le formateur</b> . Notamment sur le contenu de la formation, le nom du formateur et son employeur, ses réalisations, ses honoraires, etc. Inscrire les informations sommaires sur le formulaire et joindre, en annexe, la description détaillée.	<input type="checkbox"/>
<b>4</b>	<b>Maximisation du nombre de participants</b> Si le coût de ce perfectionnement est fixe, le nombre de participants doit-être maximisé. Si pertinent, l'offrir aux autres écoles de votre quartier ou de la CSRS.	<input type="checkbox"/>

### S'adresse au personnel professionnel

Le **minimum de participants**, lors de la présentation d'une demande de perfectionnement collectif, est de **5**. Tous doivent posséder l'un des statuts d'engagement mentionnés ci-dessous. Lorsque ce minimum est atteint, des participants ne possédant pas le statut requis peuvent s'ajouter au groupe, **à condition qu'il n'y ait pas d'augmentation des frais liés à ce perfectionnement.**

Le comité se réserve le droit d'accepter une demande collective de moins de 5 participants si, par exemple, un corps d'emploi, au sein de la CSRS, comptait moins de 5 employés.

Au **moment de présenter la demande et lors de la date de réalisation du perfectionnement** ou de la formation, le statut d'engagement de l'employé doit être l'un des suivants :

- ✓ Poste régulier - temps plein (P1)
- ✓ Poste régulier - temps partiel (P2)
- ✓ Remplacement - temps plein - plus de 6 mois (P4)
- ✓ Remplacement - temps partiel - plus de 6 mois (P6)
- ✓ Surnuméraire-temps plein-plus de 6 mois (PC)

## S'adresse au personnel de soutien

**Le minimum de participants autorisé lors de la présentation d'une demande de perfectionnement collectif est de 10.** Tous doivent posséder l'un des statuts d'engagement mentionnés ci-bas. Lorsque ce minimum est atteint, des participants ne possédant pas le statut requis peuvent s'ajouter au groupe, **à condition qu'il n'y ait pas d'augmentation des frais liés au perfectionnement** ou à la formation.

**Le comité se réserve le droit d'accepter une demande collective de moins de 10 participants si, par exemple, un corps d'emploi donné comptait moins de 10 employés au sein de la CSRS.**

**Le statut d'engagement des employés** doit respecter les critères de la convention collective **lors de la date de réalisation du perfectionnement** ou de la formation. Ces statuts sont les suivants :

- ✓ Régulier temps plein, incluant les permanents (S1)
- ✓ Régulier temps partiel (S2)
- ✓ Temporaire, remplacement plus de 6 mois (26 1/4 h et plus) (S6)
- ✓ Régulier temps partiel < 15 h (SH)
- ✓ À l'essai, temps plein (SE)
- ✓ À l'essai, temps partiel (SF)
- ✓ Temporaire, temps partiel, remplacement plus de 6 mois (plus de 15 h, mais moins de 26 1/4) (S8)
- ✓ Autre que remplacement longue durée (SK)
- ✓ Temporaire, remplacement, temps part., plus de 6 mois (moins de 15 h) (SL)

Les mesures énoncées plus haut visent l'utilisation maximale des sommes disponibles, dans le but de permettre au plus grand nombre d'employés de la CSRS d'accéder aux activités de perfectionnement.

**IMPORTANT :** vous devez retourner, au service des ressources humaines, les **pages 3 et 4 de ce formulaire ainsi que les annexes pertinentes** avant la date limite de présentation. Pour ce faire, utilisez le courrier électronique [perfectionnement@csrs.qc.ca](mailto:perfectionnement@csrs.qc.ca), ou le **télécopieur au 819 822-6880**. Conservez les originaux à vos dossiers.

La date du courrier électronique, ou la date inscrite par un télécopieur attesteront de la date de réception des documents.

**Pour connaître les dates limites de présentation des demandes, pour consulter les règles de régie interne, ou pour télécharger ce formulaire, rendez vous à la section suivante :** <http://www.csrs.qc.ca>  
**Employé > Ressources humaines > Perfectionnement**

Pour toute autre information, n'hésitez pas à contacter le Service des ressources humaines au poste **20522** ou par courrier électronique à [perfectionnement@csrs.qc.ca](mailto:perfectionnement@csrs.qc.ca)



Réservé aux RH



## Demande de perfectionnement collectif personnel non enseignant

- Direction d'école     Hors cadre / administrateur / direction de centre / FP     Professionnel  
 Personnel technique et administratif     Personnel de soutien manuel et ouvriers

### RESPONSABLE DU PROJET DE PERFECTIONNEMENT

Prénom et nom :	Matricule :
Courrier électronique : @csrs.qc.ca	Téléphone / poste :
École ou centre :	N°
Fonction :	Pourcentage du poste : %

### RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU PROJET

Titre :	Nombre de participants :
Date(s) de réalisation du projet :	Nb. École(s) concernée(s) :
Lieu de réalisation du projet :	
Objectifs :	
Moyens :	
Formateur(s) :	

### ESTIMÉ DES FRAIS RELIÉS AU PROJET

Honoraires professionnels du formateur :	_____	\$
Frais de déplacement, frais de séjour ou de repas du formateur :	_____	\$
Autre, spécifiez : _____	_____	\$
<b>Total :</b>	<b>=====</b>	<b>\$</b>

**J'ai joint les documents informatifs pertinents à ma demande**

Exemples : Documents descriptifs de la formation, documents à propos du formateur, plan de cours, fiche descriptive de la formation, document promotionnel, etc.

### SIGNATURE DU RESPONSABLE ET DE LA DIRECTION

Signature : \_\_\_\_\_ Date : 201\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

J'ai remis une copie de ce formulaire à ma direction    Dir. \_\_\_\_\_

Notes :

## Liste des participants au projet de perfectionnement (page \_\_\_ de \_\_\_)

Au besoin, imprimez le nombre de pages nécessaires de façon à y inscrire tous les participants.

	NOM	MATRICULE OBLIGATOIRE	% TÂCHE	N° ÉCOLE / CENTRE	SIGNATURE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

**La personne qui signe s'engage à être présente. Si absence, prévenir la ou le responsable du projet.**