



COMMISSION SCOLAIRE RIVERSIDE

DEMANDE DE CONGÉ SABBATIQUE À TRAITEMENT DIFFÉRÉ (PERSONNEL NON ENSEIGNANT)

Conformément aux dispositions de la convention collective en vigueur, de la politique et de la procédure relative aux congés sabbatiques à traitement différé, je

Nom de l'employé(e)

Service

demande un congé sabbatique à traitement différé dans le cadre suivant :

Plan:

Indiquer le nombre de mois (entre 6 et 12 mois) _____

Durée:

Deux ans trois ans quatre ans cinq ans

- Mon plan débutera le _____ 20 ____;
- Je serai en congé à compter du _____ 20 ____.

Je demande mon congé pour la raison suivante :

Je comprends que la prise de congé aura lieu au cours de la dernière période de mon plan.

J'ai pris connaissance des articles de la convention collective traitant du sujet et de la politique et je formule ma demande en vertu de celles-ci.

Signature de l'employé(e)

Date

À l'usage du supérieur immédiat

Recommandation

oui

non

Signature du supérieur immédiat

Date

À l'usage du Service des ressources humaines

Le plan de congé est accepté

refusé

Shauna Callender

Directrice des ressources humaines

Date

c.c. Syndicat
Direction de l'école ou du service