

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tableau de nominations       | <input type="checkbox"/> Bible des candidats           |
| <input type="checkbox"/> Affectation                  | <input type="checkbox"/> Module affichage de poste     |
| <input type="checkbox"/> ilot (si titulaire, Logibec) | <input type="checkbox"/> Feuille « passer au suivant » |
| <input type="checkbox"/> Outlook (courriel)           | <input type="checkbox"/> Statistiques                  |

## FORMULAIRE DE DÉSISTEMENT

Le présent formulaire doit être acheminé à la Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques.

Vous pouvez soit : (1) le remplir à l'écran, puis l'imprimer pour ensuite le signer ; ou encore :  
(2) l'imprimer, le remplir à la main, puis le signer.

Par la suite, vous devez soit : le faire parvenir par télécopieur (450.470.2642) ou le numériser et le faire parvenir par courriel à l'adresse suivante : [DRHCAJ@ssss.gouv.qc.ca](mailto:DRHCAJ@ssss.gouv.qc.ca)

<b>NOM ET PRÉNOM :</b>	_____
<b>NO D'EMPLOYÉ :</b>	_____
<b>TITRE D'EMPLOI :</b>	_____
<b>DÉSISTEMENT DU POSTE (#) :</b>	_____
<b>QUART DE TRAVAIL :</b>	Jour <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Nuit <input type="checkbox"/> Rotation <input type="checkbox"/>
<b>OBTENU À L'AFFICHAGE DU :</b>	<b>Début :</b> _____ <b>Fin :</b> _____ (AAAA-MM-JJ) (AAAA-MM-JJ)
<b>RAISON DU DÉSISTEMENT :</b>	_____

<b>SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ (E) :</b>	_____
<b>DATE DU DÉSISTEMENT :</b>	_____