

- | | |
|---|--|
| <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

NOM ET PRÉNOM : _____

NO D'EMPLOYÉ : _____

TITRE D'EMPLOI : _____

DÉSISTEMENT DU POSTE (#) : _____

QUART DE TRAVAIL :

Jour Soir Nuit Rotation

OBTENU À L'AFFICHAGE DU :

Début : _____ Fin : _____
(AAAA-MM-JJ) (AAAA-MM-JJ)

RAISON DU DÉSISTEMENT : _____

SIGNATURE DE L'EMPLOYÉ (E) : _____

DATE DU DÉSISTEMENT : _____