Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de l'Outaouais
Québec

Direction des ressources humaines

DEMANDE DE TRANSFERT D'ANCIENNETÉ SUITE À UN CHANGEMENT D'ACCRÉDITATION SYNDICALE - FIQ ET APTS

Pour que votre demande soit acceptée, votre période de probation doit être terminée dans votre nouveau titre d'emploi.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE SALARIÉE

No. employé: _____ Prénom et Nom : _____

Ancien titre d'emploi : _____

Nouveau titre d'emploi: _____

VEUILLEZ COMPLÉTER LES INFORMATIONS ICI-BAS :

Ancienne accréditation syndicale : _____

Nouvelle accréditation syndicale : _____ Période de probation terminée : OUI ☐ NON ☐

☐ Je désire que mon ancienneté soit transférée en totalité dans ma nouvelle accréditation syndicale.

☐ Je confirme que ma période de probation est terminée dans ma nouvelle accréditation syndicale.

SIGNATURES

Signature de l'employé : _____ Date : _____

Nom du gestionnaire : _____

Signature du gestionnaire : _____ Date : _____

Nom du représentant RH: _____ Date de prise en charge : _____

2024-01-29

Veuillez acheminer votre formulaire à l'adresse suivant :
CISSSO_Dot_rem_av_sociaux@ssss.gouv.qc.ca