

Nom _____ Prénom _____
Service _____ Unité administrative _____

Renseignements sur l'activité syndicale

Fonction au Syndicat: _____
Date(s) de l'absence: _____
Endroit de l'activité syndicale: _____
Motif précis de l'absence: _____

S.V.P. JOINDRE UNE COPIE DE L'AVIS DE CONVOCATION (si disponible)

Cette demande est présentée en vertu de la clause:

3-4.01 3-4.02 3-4.03 a) 3-4.03 b) Autre: _____

Remarques: _____

Signature du Président du Syndicat

Signature du salarié(e)

Date

Direction des Ressources humaines

Demande de libération autorisée en vertu de la clause:

3-4.01 3-4.02 3-4.03 a) 3-4.03 b) Autre: _____

Modalités de remboursement

- sans remboursement par le Syndicat
 avec remboursement par le Syndicat, conformément aux dispositions de la clause 3-4.05
 avec remboursement par le Syndicat du salaire brut du salarié absent
 demande de libération non autorisée pour le motif suivant: _____

Signature de la direction des ressources humaines

Date

Supérieur(e) immédiat(e)

- le salarié(e) libéré(e) n'a pas été remplacé(e)
 le salarié(e) libéré(e) a été remplacé(e) selon la modalité suivante: _____

Signature du supérieur(e) immédiat(e)

Date

Facturation de l'absence syndicale

Coût du remboursement à réclamer: _____
Salaire brut du salarié(e) libéré(e): _____
Salaire brut du remplaçant du salarié(e) libéré(e): _____

Signature de la direction des ressources humaines

Date