

Tous les champs doivent être remplis, sinon le formulaire vous sera retourné. Merci!

## IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT :

ADRESSE :

(Québec)

## IDENTIFICATION DE LA PERSONNE SALARIÉE

Nom, prénom :

No du titre d'emploi :

Titre d'emploi :

Nom de l'Association :

Type de libération<sup>1</sup> :

## RÉCLAMATION

Période financière numéro : P-

Période de la libération du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Indiquer toutes les dates séparément :

$$\left( \begin{array}{cc} \$ X & h \\ \text{Taux simple} & \text{Heures}^2 \\ \text{du salaire} & \text{régulières} \\ & \text{travaillées} \end{array} \right) + \begin{array}{c} \$ \\ \text{Prime excluant prime} \\ \text{d'inconvénient} \end{array} = \begin{array}{c} \text{Sous-Total} \end{array} + \begin{array}{c} \$ X \\ \text{Avantages sociaux}^3 \\ \text{maximum 35 \%} \end{array} = \begin{array}{c} \text{TOTAL} \end{array} \$$$

SVP indiquez les primes avec le pourcentage payé, si applicable :

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT DE L'EMPLOYEUR

(Nom en lettres moulées)

Fonction occupée :

Téléphone :

## À L'USAGE DU MSSS

Approuvé par : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Indiquez les types de libérations, ex. : en lien avec la présidence, lettres d'entente, journées prévues à chaque année fiscale, etc.

<sup>2</sup> Indiquez le nombre d'heures régulières totales de libération. Les heures supplémentaires sont exclues.

<sup>3</sup> Indiquez le pourcentage lié aux avantages sociaux. Ce pourcentage doit tenir compte des vacances, fériés, maladies ainsi que les charges de l'employeur.