

## DEMANDE D'HORAIRE 9/14 de soir

### Définition :

- Horaire comportant neuf (9) jours de travail par période de quatorze (14) jours.

### Conditions :

- S'adresse à la salariée de la **catégorie 1** détentrice d'un **poste à temps complet sur un quart stable de soir** dans un centre d'activités où les services sont dispensés vingt-quatre (24) heures par jour, sept (7) jours par semaine.

**Nom de la salariée :**

**Matricule :**  **Titre d'emploi :**

Par la présente, je désire me prévaloir d'un horaire de neuf (9) jours de travail par période de quatorze (14) jours pendant vingt-quatre (24) périodes de quatorze (14) jours selon les modalités décrites à la convention collective nationale à la lettre d'entente No. 3, section IV, de la façon suivante;

- Par la réduction de neuf (9) jours de congé férié et trois (3) jours de congé de maladie et par la conversion d'une partie de la prime de soir majorée en temps chômés.

Les congés fériés de la Fête nationale (24 juin), du jour de Noël (25 décembre) et du jour de l'An (1<sup>er</sup> janvier) ne peuvent être convertis.

Selon la liste des congés fériés et considérant la réduction de neuf (9) jours de congé férié, je souhaite conserver le férié suivant :

- F1 – Fête du Canada
- F2 – Fête du Travail
- F3 – Congé mobile
- F4 – Action de Grâces
- F5 – Jour du souvenir
- F7 – Lendemain de Noël
- F9 – Lendemain du Jour de l'An
- F10 – Vendredi Saint
- F11 – Lundi de Pâques
- F12 – Fêtes des Patriotes

**Durée minimale** d'un (1) an à compter de la mise en application selon le calendrier de confection des horaires et est reconduite automatiquement selon les mêmes modalités pour une nouvelle période d'un (1) an à moins que la salariée avise par écrit l'Employeur qu'elle ne désire plus en bénéficier, et ce, dans les délais prévus au calendrier de confection des horaires.

- J'ai pris connaissance de l'ensemble des modalités reliées à mon horaire de 9/14 de soir et je les accepte dans leur intégralité.

- Je comprends que pour me désister je dois en aviser par écrit mon gestionnaire dans les délais requis.
- Je comprends que dans l'éventualité où j'obtiens un nouveau poste en cours d'adhésion, si celui-ci est visé par l'arrangement local, le présent aménagement du temps de travail se poursuit.
- Je comprends que dans l'éventualité où je cesse d'être visée par le présent arrangement local en cours d'année d'adhésion, notamment en raison de l'obtention d'un nouveau poste non visé, l'aménagement du temps de travail cesse le jour précédent celui où je ne suis plus visée et la conciliation des banques s'effectue le jour suivant la cessation.
- Je comprends que la portion non utilisée de la prime de soir sera conservée et que l'Employeur procédera aux ajustements monétaires nécessaires et paiement s'il y a lieu, au plus tard le 15 décembre.

**Signature de la salariée :** \_\_\_\_\_

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

#### CESSATION DE LA DEMANDE

- Je désire cesser de travailler à 9/14.

#### Réponse du supérieur immédiat

- J'accepte votre demande dans son intégralité.**

**Le nouvel aménagement d'horaire sera effectif le** \_\_\_\_\_  
(début de paie)

**Nom du supérieur immédiat :**

**Signature du supérieur immédiat :** \_\_\_\_\_

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

**Veillez retourner le formulaire au service de la rémunération et des avantages sociaux par courriel à l'adresse suivante : [service.ras.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:service.ras.cisssme16@ssss.gouv.qc.ca)**