

DEMANDE DE PAIEMENT D'UN CONGÉ FÉRIÉ TRAVAILLÉ 2019-2020 - RÉSIDENTS

Nom	Prénom	Programme	Niveau
AGENT PAYEUR : <input type="checkbox"/> CISSS-Lévis (HDL) <input type="checkbox"/> CHUL <input type="checkbox"/> HEJ <input type="checkbox"/> HSS <input type="checkbox"/> HSFA <input type="checkbox"/> HDQ <input type="checkbox"/> IUCPO			CIUSSCN
GMFU : <input type="checkbox"/> Haute-Ville <input type="checkbox"/> Quatre-Bourgeois <input type="checkbox"/> Laurier <input type="checkbox"/> Maizeret <input type="checkbox"/> Saint-François d'Assise			

L'article 23.03 de l'entente intervenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins résidents du Québec pour 2015-2021, stipule ce qui suit:

"Lorsque le résident est tenu de travailler durant l'un ou l'autre de ces congés fériés, il peut accumuler tous ces congés. Ces congés accumulés sont pris, après entente avec l'établissement, en tout temps durant l'année. Toutefois, à la demande du résident, l'établissement lui verse, pour chacun de ces jours de congé accumulés, une compensation égale à un cent trentième (1/130) de son salaire annuel tout en lui payant le congé férié au taux régulier."

Par la présente, je demande le paiement du congé férié travaillé suivant conformément aux dispositions prévues à l'article 23.03 cité ci-haut plutôt que de reprendre ce dit congé :

Nom et date effective du congé férié travaillé

Hôpital où la garde a été effectuée :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Confédération (1er juillet 2019) | |
| <input type="checkbox"/> Fête du Travail (2 septembre 2019) | |
| <input type="checkbox"/> Action de Grâce (14 octobre 2019) | |
| <input type="checkbox"/> Veille de Noël (24 décembre 2019) | |
| <input type="checkbox"/> Noël (25 décembre 2019) | |
| <input type="checkbox"/> Lendemain Noël (26 décembre 2019) | |
| <input type="checkbox"/> Veille Jour de l'An (31 décembre 2019) | |
| <input type="checkbox"/> Jour de l'An (1er janvier 2020) | |
| <input type="checkbox"/> Lendemain Jour de l'An (2 janvier 2020) | |
| <input type="checkbox"/> Vendredi-Saint (10 avril 2020) | |
| <input type="checkbox"/> Lundi de Pâques (13 avril 2020) | |
| <input type="checkbox"/> Journée des Patriotes (18 mai 2020) | |
| <input type="checkbox"/> Fête Nationale (24 juin 2020) | |
| <input type="checkbox"/> Autre (précisez) _____ | |

Signature du résident	/ / Date de la demande
-----------------------	---------------------------

Autorisation de paiement

Direction de l'enseignement	/ / Date
-----------------------------	-------------

Paiement effectué sur la paie N^o _____ finissant le _____
 et déposé le _____ Initiales _____