**ANNEXE 3**

**Demande d’intégration d’un employé OU de relocalisation**

**Principes directeurs:**

* Le mobilier demeure dans le local d’origine. Seuls les chaises et classeurs (au besoin) sont déménagés;
* L’équipement informatique demeure sur le site (à l’exception des ordinateurs portables). Un nouvel équipement sera installé à destination pour les déménagements intersites;
* L’utilisation des locaux des CLSC est privilégiée pour des services à la population;
* Les déplacements sont priorisés si ceux-ci contribuent à l’amélioration de la fonctionnalité des services par le regroupement des ressources;
* Les aménagements d’espaces et d’infrastructures ainsi que l’acquisition de mobilier sont considérés et réalisés avec un minimum de coûts requis;
* Les espaces locatifs dont les échéances de baux sont à court terme sont libérés en rapatriant les activités dans les bâtiments appartenant au CIUSSS-EMTL;
* Disponibilité et fonctionnalité des technologies.

***Requérant :***

* Compléter le formulaire dont vous trouverez la dernière version sur Intranet *«Services administratifs et de soutien/Services techniques/Déménagements/Formuler une demande de relocalisation ou d’intégration».*
  + **À noter que le niveau hiérarchique d’autorisation requis** est celui de cadre supérieur (directeur ou directeur adjoint).

* + - ***Note****: Peuvent être considérés comme signatures l'envoi du formulaire par l'adresse de courriel du cadre supérieur* ***OU*** *l'inscription de son nom en c.c. du courriel que vous nous acheminez.*
  + Prendre note qu’un délai minimum de 3 semaines est requis pour le traitement des requêtes reçues et la planification d’une relocalisation ou d’une intégration.
  + **À noter que la date d’occupation souhaitée est une cible** et ne peut être considérée comme une date planifiée. Un représentant des services techniques vous confirmera la date planifiée.
  + Un numéro de budget est requis (voir avec le supérieur immédiat) pour l’acquisition des nouveaux équipements technologiques lorsque la demande est en lien avec l’intégration d’un employé.
* Acheminer le formulaire dûment complété dans la boîte courriel suivante : [demenagement.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:demenagement.cemtl@ssss.gouv.qc.ca) **OU** «06 CEMTL demandes de déménagement/Reg06/SSSS@SSSS» (répertoire i-Notes).
  + À noter que seuls les formulaires dûment complétés pourront être traités.



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INTÉGRATION D’UN EMPLOYÉ 1** | | | | | | **DEMANDE DE RELOCALISATION** | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMATIONS GÉNÉRALES** | | | | | | | | | | | | |
| **Requérant** | | | | | | | **Personne concernée** | | | | | |
| Date de la demande | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | Nom/Prénom (si connus) | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | |
| Nom/Prénom | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | Titre d’emploi | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | |
| Fonction | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | **Installation d’origine** | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | |
| Direction | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | **Pavillon, étage, #local** | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | |
| Coordonnées téléphoniques | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | Nom/Prénom du supérieur immédiat | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | |
| **S.V.P. - Identifier une personne ressource pour suivi de la demande (coordonnées téléphoniques)** | | | | | | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | |
| **Date d’occupation souhaitée :**  Cliquez ici pour entrer du texte.  ***\*\* à noter qu’il ne s’agit pas d’une date planifiée – prévoir un délai de 3 semaines lorsque le # de local de destination est connu et disponible \*\**** | | | | | | | | | | | | |
| **LOCAL IDENTIFIÉ (doit être disponible au moment de la demande)** | | | | | | | | | | | | |
| Nom de l’installation | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | | |
| Numéro du local identifié | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | Pavillon | | | Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | Étage/Aile | *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| **Si aucun local n’est disponible, fournir 2 options d’occupation souhaitées (nous ne pouvons fournir un délai sur la disponibilité de locaux)** | | | | | | | | | | | | |
| *Nom de l’installation* | *Cliquez ici pour entrer du texte.* | | | *Pavillon* | | | *Cliquez ici pour entrer du texte.* | | | | *Étage/Aile* | *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| *Nom de l’installation* | *Cliquez ici pour entrer du texte.* | | | *Pavillon* | | | *Cliquez ici pour entrer du texte.* | | | | *Étage/Aile* | *Cliquez ici pour entrer du texte.* |
| **Besoins spécifiques en mobilier (précisez) – *à noter qu’en principe, le mobilier appartient au local, à l’exception de la chaise ergonomique*** | | | | | | | | | | | | |
| Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | | | |
| BESOINS TECHNOLOGIQUES IDENTIFIÉS / INTÉGRATION | | | | | BESOINS TECHNOLOGIQUES IDENTIFIÉS / RELOCALISATION | | | | | | | |
| Ordinateur (nouveau besoin) | | | FIXE  PORTABLE | | Ordinateur existant | | | | | **# PC** : | | |
| Écran (nouveau besoin) | | | NON  OUI | |  | | | | |  | | |
| Téléphone (nouveau besoin incluant boîte vocale) | | | NON  OUI | | Poste téléphonique à transférer?  ***\*\* seulement si intra-site*** | | | | | NON  OUI  **# Poste** : | | |
| **Numéro de budget** | | | Cliquez ici pour entrer du texte. | |  | | | | |  | | |
| **Demande de jeton de téléaccès et/ou téléphone intelligent – SVP soumettre votre(vos) requête(s) via Octopus CSI** | | | | | | | | | | | | |
| Accès aux répertoires et fichiers  (ex : Z:\\DRI\Opérations\_TI) | | | Procéder à vos demandes d’accès selon la procédure habituelle dans vos installations. À noter que les accès disponibles sont ceux de l’installation de destination (pas d’accès possible d’un site à l’autre). | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **AUTRES INFORMATIONS PERTINENTES** | | | | | | | | | | | | |
| Cliquez ici pour entrer du texte. | | | | | | | | | | | | |
| ***1 Lors de la planification d’un affichage de poste, il est suggéré de débuter le processus de planification par l’identification d’un local*** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Nom du cadre supérieur en lettres moulées (directeur OU directeur adjoint)** | | | | | | | | **SIGNATURE DU CADRE SUPÉRIEUR (OBLIGATOIRE)** | | | | |