

FORMULAIRE D'INSCRIPTION
REGISTRE DES POSTES
SCFP (Section locale 5425)

*****Alternative au registre des postes : Si vous ne désirez plus utiliser le registre des postes, vous avez l'option de poser votre candidature sur des postes via le guichet RH Web durant les périodes d'affichage. <http://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca/portail-employe/>**

Article 7.5 de la convention collective locale : Un registre des postes est établi afin de permettre aux personnes salariées bénéficiant d'une absence prévue aux dispositions locales ou nationales de la convention collective pour une durée de dix (10) jours ou plus de poser leur candidature à des postes affichés pendant leur absence. L'inscription au registre des postes se fait selon les modalités déterminées par l'Employeur. Telle inscription est considérée comme une candidature à tout poste identifié par la personne salariée et dont l'affichage se termine pendant l'absence de cette dernière. La personne salariée doit fournir une adresse courriel à l'Employeur afin que ce dernier puisse lui communiquer sa nomination. Toute inscription au registre des postes peut être modifiée par la personne salariée en tout temps. Toute inscription cesse d'être valide au terme de l'absence de la personne salariée.

Veillez compléter tous les champs suivants :

Nom de l'employé(e) :	Prénom de l'employé(e) :	No d'employé(e) :
-----------------------	--------------------------	-------------------

Période du congé : du (AAAA/MM/JJ) : _____ au (AAAA/MM/JJ) : _____ Motif : _____

POSTES CONVOITÉS

Priorité considérée lors du traitement de l'affichage	Nom du service* (un seul par ligne) *Vous devez vous référer à la "Liste des services RH" qui est disponible sur l'intranet dans notre section des Ressources humaines / Dotation interne / Documentation et formulaires/ Formulaires	Titre d'emploi (un seul par ligne)	Statut (TC ou TP) (un seul par ligne)	Quart (J, S ou N) (un seul par ligne)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Signature de l'employé(e) :	Date (AAAA/MM/JJ) :
-----------------------------	---------------------

Veillez retourner le formulaire via le courriel : dotation.interne.cemtl@ssss.gouv.qc.ca

SVP, indiquez dans l'objet du courriel les informations suivantes :

d'employé(e) - Prénom - Nom - Titre d'emploi - Registre de poste SCFP - CAT 4