

DÉCLARATION DE TEMPS

NOM	PRÉNOM
ÉTABLISSEMENT	MATRICULE

NOM DE LA PERSONNE ABSENTE	NATURE DU TRAVAIL

DANS LE CAS DU PERSONNEL OCCASIONNEL OU TEMPORAIRE, UNE AUTORISATION A ÉTÉ OBTENUE PAR :	
---	--

SOUTIEN	✓	POSTE BUDGÉTAIRE	MOTIF
▪ Éducateur(trice) en service de garde	<input type="checkbox"/>		
▪ Gardien(ne)	<input type="checkbox"/>		
▪ Préposé(e) aux élèves handicapés	<input type="checkbox"/>		
▪ Surveillant(e) d'élèves	<input type="checkbox"/>		
▪ Technicien(ne) en éducation spécialisée	<input type="checkbox"/>		
▪ Location et prêt de locaux – <i>Ouverture et fermeture (531)</i>	<input type="checkbox"/>		
▪ Location et prêt de locaux – <i>Préparation et nettoyage (532)</i>	<input type="checkbox"/>		
▪ Vérification des fournaies – <i>(550)</i>	<input type="checkbox"/>		
▪ Autre : (préciser)	<input type="checkbox"/>		

ENSEIGNANT À TAUX HORAIRE (Formation aux adultes ou professionnelle)	✓	POSTE BUDGÉTAIRE	MOTIF
▪ Champ ou spécialité : (préciser)	<input type="checkbox"/>		

DATE	L	M	M	J	V	S	D	TOTAL
AA/MM/JJ								
Nombre d'heures								

Signature de l'employé(e)

Date

Signature de la direction

Date

AVIS IMPORTANT

Veuillez noter qu'à défaut de recevoir vos formulaires au centre administratif,
avant le lundi de la semaine précédant la paye,
le paiement sera fait sur la paye suivante.
Un manque d'information sur le formulaire retardera le paiement.