

DEMANDE DE CHANGEMENT D'HÔPITAL : CHUM ET HND-CCSMTL « PONT » APRÈS LE 27 NOV. 2017

MERCİ DE COMPLÉTER TOUS LES CHAMPS ET COCHER LES CASES APPROPRIÉES

1. IDENTIFICATION		Employé : CHUM <input type="checkbox"/> HND-CCSMTL <input type="checkbox"/>	
Nom :			
Prénom :			
N° employé-matricule :		N° tél. :	
Courriel (obligatoire) :			
Titre d'emploi :			

2. CHANGEMENT SOUHAITÉ	
Employés catégorie 1 (FIQ) - possibilité valide jusqu'au 28 février 2018	
<input type="checkbox"/>	Je signifie ma démission du CHUM afin d'obtenir un poste équipe volante de rotation HND-CCSMTL
<input type="checkbox"/>	Je signifie ma démission de HND-CCSMTL afin d'obtenir un poste équipe volante de rotation au CHUM
Jours au poste actuellement : Infirmière et inhalothérapeute : <input type="checkbox"/> 4/quinz <input type="checkbox"/> 5/quinz <input type="checkbox"/> 6/quinz <input type="checkbox"/> 7/quinz <input type="checkbox"/> 8/quinz <input type="checkbox"/> 9/quinz <input type="checkbox"/> 10/quinz Infirmière auxiliaire : <input type="checkbox"/> 4/quinz	
Employés catégories 2-3 (CSN, SCFP, SNS) - possibilité valide jusqu'au 28 février 2018	
<input type="checkbox"/>	Je signifie ma démission du CHUM et je souhaite m'inscrire sur la liste de rappel HND-CCSMTL
<input type="checkbox"/>	Je signifie ma démission de HND-CCSMTL et je souhaite m'inscrire sur la liste de rappel du CHUM
Employés catégorie 4 (APTS) - possibilité valide jusqu'au 28 février 2018 (CCSMTL) et 28 mai 2018 (CHUM)	
<input type="checkbox"/>	Je signifie ma démission du CHUM et je souhaite m'inscrire sur la liste de rappel HND-CCSMTL
<input type="checkbox"/>	Je signifie ma démission de HND-CCSMTL et je souhaite m'inscrire sur la liste de rappel du CHUM
Je confirme l'information ci-haut et j'autorise mon employeur actuel à transmettre les informations à mon futur employeur.	
Signature : _____ Date : _____ (AAAA-MM-JJ)	

3. CONDITIONS APPLICABLES *LIRE AVEC ATTENTION*
<ul style="list-style-type: none"> Ce formulaire de demande de transfert ne peut être utilisé qu'une seule fois. La date de signature ci-haut ne correspond pas à la date de votre nouvelle entrée en fonction ni de votre transfert. La date de votre entrée en fonction et journée d'accueil sera confirmée par les ressources humaines de l'employeur « receveur » Vous devez vous présenter au travail selon l'horaire convenu jusqu'à cette date. Les ententes avec les syndicats prévoient la reconnaissance de l'ancienneté acquise en date du 26 nov. 2017. Transfert du CHUM à HND : L'équipe de la liste de rappel vous contactera pour vos disponibilités. Transfert de HND au CHUM : Communiquez avec la gestion des remplacements afin de mettre à jour vos disponibilités.
4. MARCHE À SUIVRE
<ul style="list-style-type: none"> Compléter tous les champs du formulaire et le signer. L'acheminer aux 2 courriels: guichet.rhcaj.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca ET equipedotation.drh.chum@ssss.gouv.qc.ca Pour vous aider à remplir le formulaire ou des questions : 514-940-5216 (guichet DRHCAJ) ou 514-890-8000 p.8340 (RH CHUM)

5. Espace réservé aux ressources humaines
Changement de HND vers le CHUM : à compléter par le répondant RH du CCSMTL
J'atteste de la démission de la personne identifiée au présent formulaire. Nom : _____ Prénom : _____ Signature : _____ Date : _____
Changement du CHUM vers HND : à compléter par le répondant RH du CHUM
J'atteste de la démission de la personne identifiée au présent formulaire. Nom : _____ Prénom : _____ Signature : _____ Date : _____