

**PERSONNEL DE BUREAU, DES TECHNICIENS ET
DES PROFESSIONNELS DE L'ADMINISTRATION**

INSCRIPTION

MODIFICATION

ANNULATION

Note : Lors de l'embauche, toute personne salariée exprime une disponibilité adaptée aux besoins de l'Employeur pour une période de trois (3) mois.

1. IDENTIFICATION

Nom : **Prénom :**

Titre d'emploi : **Matricule :**

Tél. # 1 : **Tél # 2 :**

Téléavertisseur Cellulaire Domicile Téléavertisseur Cellulaire Domicile

TPR = temps partiel régulier **N** **J** **S** **ROT** **Centre d'activités :**

OU TPO = temps partiel occasionnel

2. DISPONIBILITÉS COURT TERME (cochez les cases correspondant à votre poste ainsi que vos disponibilités additionnelles)

	Semaine 1						Semaine 2							
Quarts	Dim (B)	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam (A)	Dim (A)	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam (B)
Nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre **maximum** de jours **incluant mon poste** : par quinzaine : **Fin de semaine :** Toutes 1 sur 2
par semaine :

3. DISPONIBILITÉS LONG TERME (29 JOURS ET PLUS)

Je suis disponible pour une assignation à long terme : **N** **J** **S**

Nombre **maximum** de jours par quinzaine : **Fin de semaine :**

Je ne suis pas disponible pour une assignation à long terme : **Toutes** **Extrémité (B)** **Milieu (A)**

4. SECTEURS ET TITRES D'EMPLOI (cochez 1 seul secteur)

CLINIQUE <input type="checkbox"/>	TITRES D'EMPLOI : AA1 : SD <input type="checkbox"/> AEU <input type="checkbox"/> AA2 : CS <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> SM <input type="checkbox"/> AA3 : CI <input type="checkbox"/> PAE <input type="checkbox"/> AA4 : PDM <input type="checkbox"/> Tech. Adm <input type="checkbox"/>
DIAGNOSTIC ET ADMINISTRATIF <input type="checkbox"/>	TITRES D'EMPLOI : AA1 → CSC <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> AEU <input type="checkbox"/> AA2 → CS <input type="checkbox"/> PCR <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> SM <input type="checkbox"/> AA3 → CI <input type="checkbox"/> AA4 → C <input type="checkbox"/> TELE <input type="checkbox"/> MESS <input type="checkbox"/> Acheteur <input type="checkbox"/> Magasinier <input type="checkbox"/> Tech. Adm. <input type="checkbox"/>

5. LABORATOIRES (spécifiez les sites disponibles)

CHUM ICM Fleury HMR IUGM IUSM Jean-Talon ND RdP
Sacré-Cœur Santa Cabrini Ste-Justine Verdun

J'accepte un intervalle d'un seul quart entre deux prestations de travail

Je m'engage à respecter les disponibilités exprimées conformément à la convention collective.

Signature de l'employé : Date :

À L'USAGE DE L'EMPLOYEUR

Reçu par : Direction : Date :

Enregistré par : Date effective – système informatique :

EXPLICATIONS : TITRES D'EMPLOI

CLINIQUE

- **AA1** : SD → Secrétaire de direction , AEU → Adjointe à l'enseignement universitaire
- **AA2** : CS → Commis sénior , S → Secrétaire , SM → Secrétaire médicale
- **AA3** : CI → Commis intermédiaire , PAE → Préposé aux admissions externes
- **AA4** : PDM → Préposé aux dossiers médicaux
- **Technicien en administration**

DIAGNOSTIC - ADMINISTRATIF

- **AA1** : CSC → Commis sénior en comptabilité , PM → Paie-maître , ACH → Acheteur
SD → Secrétaire de direction , AEU → Adjointe à l'enseignement universitaire
- **AA2** : CS → Commis sénior , S → Secrétaire , SM → Secrétaire médicale
PCR → Préposé aux comptes à recevoir
- **AA3** : CI → Commis intermédiaire
- **AA4** : TELE → Téléphoniste , MESS → Messenger , C → commis
- **Technicien en administration**
- **Magasinier**

EXIGENCES : TITRES D'EMPLOI – SECTEUR BUREAU

TITRE D'EMPLOI	EXIGENCES (FORMATION ET EXPÉRIENCE)	TESTS
Agent administratif classe 1 (Secrétaire de direction)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diplôme d'études secondaires ➤ Diplôme d'études professionnelles en secrétariat ➤ 2 ans d'expérience récente et pertinente (tâches et responsabilités similaires) 	**Tests à passer
Agent administratif classe 2 (Commis sénior)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diplôme d'études secondaires ➤ 6 mois d'expérience récente et pertinente (tâches et responsabilités similaires) 	
Agent administratif classe 2 (Secrétaire médical)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diplôme d'études secondaires ➤ Diplôme d'études professionnelles en secrétariat ➤ Attestation de spécialisation en secrétariat médical 	
Agent administratif classe 2 (Secrétaire)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diplôme d'études secondaires ➤ Diplôme d'études professionnelles en secrétariat 	
Agent administratif classe 3 (Commis intermédiaire)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diplôme d'études secondaires 	
Agent administratif classe 4 (Commis)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diplôme d'études secondaires 	
Technicien en administration	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diplôme d'études secondaires ➤ Diplôme d'études collégiales en bureautique ou en administration 	

** Il est à noter qu'il s'agit des tests de base administrés pour un titre d'emploi. Considérant le fait que les exigences doivent être en lien avec et pertinentes à la fonction, une formation ou des tests spécifiques peuvent être exigés pour certains postes.