



DEMANDE D'AJOUT, MODIFICATION OU RETRAIT DE PRIME

(À REMPLIR PAR LE SUPÉRIEUR IMMÉDIAT)

IDENTIFICATION DE L'EMPLOYÉ		N° employé :
Nom :	_____	Prénom : _____
Titre d'emploi	_____	N° titre d'emploi _____

DÉTAIL DE LA DEMANDE					
----------------------	--	--	--	--	--

N° de la prime	Nom de la prime	Taux ou montant	Action		Date effective
			Ajout	Retrait	
185	Chef d'équipe Avec cette demande, la prime demandée sera versée à temps complet	28,83 \$/sem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Personne qui, sous la direction du chef de service, tout en travaillant elle-même, voit à l'entraînement et à la coordination des activités d'un groupe de personnes salariées de sa catégorie. Le fait d'initier une nouvelle personne salariée, de vérifier son travail ou de participer à l'occasion à l'entraînement de personnes salariées ne donne pas droit à la prime. (sauf FIQ et APTS)

190	Assistant chef d'équipe Avec cette demande, la prime demandée sera versée à temps complet	17,26 \$/sem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-----	---	---------------	--------------------------	--------------------------	--

Personne qui partage la responsabilité de la personne salariée chef d'équipe et la remplace en son absence. (sauf FIQ et APTS)

210	Coordination professionnelle Avec cette demande, la prime demandée sera versée à temps complet	5 %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
-----	--	-----	--------------------------	--------------------------	--

La personne salariée qui se voit confier la supervision du travail et la responsabilité d'un groupe constitué d'au moins **4 personnes salariées professionnelles** reçoit une prime de 5% de son salaire. (**Salarié professionnel seulement**) (sauf FIQ et SCFP)

Liste des personnes salariées professionnelles supervisées (au moins 4)

	Nom	Prénom	Titre d'emploi	Matricule
1				
2				
3				
4				

AUTORISATION DU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT

Nom : _____
 Signature : _____
 No tél. : _____

Acheminez ce formulaire signé à l'adresse courriel : prase.remuneration.estrie@ssss.gouv.qc.ca

SECTION RÉSERVÉE AU SECTEUR RÉMUNÉRATION
--

Codé par : _____ Date : _____
 Paie no : _____

Demandez la rétro ou la récupération au Service de la paie
 À intégrer au GDE