



FORMULAIRE DE RETRAITE PROGRESSIVE

(À REMPLIR PAR L'EMPLOYÉ ET À ÊTRE APPROUVÉ PAR LE SUPÉRIEUR IMMÉDIAT)

IDENTIFICATION DE L'EMPLOYÉ		N° employé :
Nom :	_____	Prénom : _____
Adresse courriel personnelle : _____		

SECTION RÉSERVÉE À L'EMPLOYÉ

Selon votre convention collective, vous devez présenter votre demande à votre supérieur immédiat **90 jours avant le début de l'entente**. De plus, le **pourcentage d'absence** doit être **d'au moins 20 %** et d'un **maximum de 60 % du poste temps complet**.

Demande de retraite progressive
 La présente est pour vous aviser que je désire me prévaloir d'une retraite progressive afin de réduire mon temps de travail sur une période maximale de 5 ans.
 J'aimerais donc en date du (**Dimanche**) _____ / _____ / _____ (aaaa/mm/jj) limiter mon horaire de travail à _____ jours/semaine. Cette présente demande est applicable pour un minimum d'une année.

Modification de retraite progressive
 La présente est pour vous informer que je désire modifier ma retraite progressive. J'aimerais donc en date du (**Dimanche**) _____ / _____ / _____ (aaaa/mm/jj) limiter mon horaire de travail à _____ jours/semaine. Cette modification sera valide jusqu'à la fin de l'entente ou jusqu'à la prochaine modification.

Annulation de retraite progressive
 La présente est pour vous informer que je désire annuler ma retraite progressive. J'aimerais donc en date du (**Samedi**) _____ / _____ / _____ (aaaa/mm/jj) annuler l'entente.
 Raison : _____

Signature de l'employé : _____ Date : _____

AUTORISATION DU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT

Votre demande est acceptée (Règle des 90 jours doit être respectée obligatoirement).

Votre demande est acceptée avec la modification suivante :
 À partir du (**Dimanche**) _____ / _____ / _____ (aaaa/mm/jj)

Votre demande est refusée. Raison : _____

Nom du supérieur immédiat (lettres moulées) : _____

Signature du supérieur immédiat : _____ Date : _____

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

AUTORISATION DU SECTEUR DES RÉGIMES DE RETRAITE

Votre demande est acceptée

Votre demande est acceptée avec la modification suivante :
 À partir du (**Dimanche**) _____ / _____ / _____ (aaaa/mm/jj) Raison : _____

Votre demande est refusée Raison : _____

Signature du représentant : _____ Date : _____