

No de la demande : _____

**DEMANDE DE PERFECTIONNEMENT
SCUQ**

- Complétez les différentes sections du formulaire.
- Faites approuver votre demande par votre supérieur et directeur de centre/service et faites parvenir la copie dûment signée au comité de perfectionnement à perfscuq@adm.inrs.ca.
- Vous recevrez un avis par courriel confirmant l'acceptation ou non de votre demande. Si vous n'avez pas d'adresse courriel active, votre supérieur vous confirmera l'acceptation ou non de votre demande.
- Pour obtenir le remboursement des dépenses, veuillez faire suivre les originaux de vos factures aux comptes à payer de votre centre ou service en joignant la copie de votre demande de perfectionnement et votre preuve de succès dans le cadre d'un cours.
- La demande de perfectionnement **doit normalement être acheminée au comité dix (10) jours ouvrables** avant le début de l'activité ou de la session. Une personne salariée qui ne respecte pas les délais prévus pourrait voir sa demande refusée.

A. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

- Nom : _____
- Adresse courriel : _____
- Centre ou service : _____

Groupe d'emploi

- Bureau
- Métiers/services
- Professionnel
- Technique

Statut

- Poste contractuel (1 an et plus d'ancienneté)
- Poste régulier

B. DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ

- Nature de l'activité :

Cours menant à l'obtention de crédits	<input type="checkbox"/>
Session de formation	<input type="checkbox"/>
Séminaire, congrès, colloque	<input type="checkbox"/>
- Titre de l'activité : _____
- Objectif visé : _____
- Bref descriptif : _____
 (**Joindre toute documentation décrivant l'activité**)
 - Diplôme visé (le cas échéant) : _____
- Date : du _____ au _____
- Durée en heures : _____
- Nom de l'institution : _____
- Lieu : _____

LA COLONNE A DOIT ÊTRE COMPLÉTÉE PAR L'EMPLOYÉ - LA COLONNE B EST RÉSERVÉE AU COMITÉ

C. TOTAL DES FRAIS (DÉTAILLER L'ESTIMATION DE TOUS LES FRAIS)	A DÉPENSES PRÉVUES	B DÉPENSES AUTORISÉES
• Frais d'inscription et de scolarité	\$	\$
• Estimation des frais :		
Repas	\$	\$
Transport	\$	\$
Hébergement	\$	\$
Autres (précisez)	\$	\$
• Avance requise? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
TOTAL :	\$	
TOTAL ALLOUÉ :		\$

D. RECOMMANDATION OU COMMENTAIRES DU SUPÉRIEUR IMMÉDIAT OU DU DIRECTEUR DE CENTRE

E. SIGNATURES POUR VALIDATION DE LA DEMANDE

Signature de l'employé	Date
Signature du supérieur immédiat	Date
Signature centre/service ou mandataire désigné	Date

SECTION RÉSERVÉE AU COMITÉ

F. DÉCISION DU COMITÉ DE PERFECTIONNEMENT
<p>La demande est acceptée et les dépenses inscrites au total de la Section B du tableau sont pré-autorisées</p> <p style="margin-left: 20px;">- Demande approuvée <input type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 20px;">- Demande refusée <input type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 20px;">-Dépenses autorisées : _____ \$</p> <p>Commentaires : _____</p> <p style="margin-left: 20px;">_____</p> <p style="margin-left: 20px;">_____</p> <p style="margin-left: 20px;">Signature du représentant des ressources humaines _____ Date _____</p>