**Directive**

* Les demandes doivent être transmises avant la date limite d’inscription ou 10 jours ouvrables avant la tenue de l’activité.
* La demande, accompagnée des pièces justificatives, doit être acheminée au comité de perfectionnement à perfscuq@adm.inrs.ca après avoir été signée par le supérieur et directeur de centre/service.
* L’inscription à la formation ne peut être faite qu’après réception de la décision du comité de perfectionnement.
* Le remboursement des dépenses autorisées pourra être fait après avoir remis les factures originales accompagnées de votre demande de perfectionnement approuvée et, s’il y a lieu, d’une preuve de réussite de la formation suivie.

**Renseignements généraux :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom : |  |
| Titre : |  |
| Centre ou service : |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Groupe d’emploi**[ ]  Bureau [ ]  Métiers/services | [ ]  Professionnel[ ]  Technique | **Statut**[ ]  Poste contractuel (1 an et plus d’ancienneté)[ ]  Poste régulier |

**Description de l’activité :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nature de l’activité [ ]  Cours menant à l’obtention de crédits | [ ]  Séminaire, congrès ou colloque | [ ]  Autre activité de formation |

|  |  |
| --- | --- |
| Titre : |  |
| Objectif visé : |  |
| Description : |  |
| Date de début : |  | Date de fin : |  | Durée en heures : |  |
| Organisme : |  |
| Lieu |  |

**Détail des frais :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nature des dépenses | Montant prévu | Montant autorisé par le comité |
| Frais d’inscription : | $ | $ |
| Frais de déplacement (le moyen de transport le plus économique dans les circonstances) : | $ | $ |
| [ ]  Autobus [ ]  Taxi [ ]  Location de voiture |
| [ ]  Automobile [ ]  Avion |
| [ ]  Stationnement [ ]  Train |
| Repas :  | Nombre : |  | $ | $ |
| [ ]  Déjeuner |  |  |
| [ ]  Dîner |  |  |
| [ ]  Souper |  |  |
| Hébergement : | $ | $ |
| Frais afférents : | $ | $ |
| Autres frais (précisez) : | $ | $ |
| **Total :** | **$** | **$** |
| Avance requise? [ ]  Oui [ ]  Non |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **D.** | **Recommandation ou commentaires du supérieur immédiat ou du directeur de centre**  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E.** | **Signatures**  |
|  |  |  |
| 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**  |
|  | - Demande approuvée | [ ]  |  |  |
|  | - Demande refusée | [ ]  | -Dépenses autorisées : |  | $ |
|  | Commentaires :  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Signature du représentant des ressources humaines |  | Date |  |