

ANNEXE "C"

FORMULE D'APPLICATION À UN POSTE VACANT OU NOUVELLEMENT CRÉÉ (Article 12)

1. NOM DU SALARIÉ: _____

Adresse: _____

Numéro de téléphone: _____

Date d'embauche : _____

2. NOM DE L'EMPLOYEUR: _____

3. Statut du salarié (soit régulier ou liste de rappel) et poste occupé à la date de la demande et nombre d'heures de travail:

Quart de travail : jour soir nuit

Nombre d'heures : _____

Édifice : _____

4. NATURE DU CHANGEMENT DÉSIRÉ:

Montréal _____

Rive Sud _____

Rive nord _____

Autre région _____

Nom du contrat, si connu _____

Quart de travail jour soir nuit

Nombre d'heures ou groupe d'heures par semaine _____

Classification A B C

Signature du salarié

Date

Transmettre copie au syndicat
Union des employés et employées de
Service, Section locale 800
920, rue de Port-Royal est
Montréal, Qc H2C 2B3
Tél.: (514) 385-1717 - 1-800-361-2486
Fax : (514) 385-9888

Remis à l'employeur: date : _____

Envoyé par la poste: date : _____

Envoyé au syndicat: date : _____