

ANNEXE 10-A

FORMULAIRE D'INSCRIPTION DES PERSONNES SALARIÉES RÉGULIÈRES À TEMPS PARTIEL, SAISONNIÈRES OU CYCLIQUES ET TRAVAILLANT MOINS DE DOUZE (12) MOIS PAR ANNÉE

Nom : _____ Prénom : _____ Matricule : _____

Téléphone : 1^{er} () _____ - _____ 2^e () _____ - _____

Cochez la case appropriée :

- Je choisis de ne pas être inscrit(e) sur la liste de rappel des personnes salariées temporaires.
- Je choisis d'être inscrit(e) sur la liste de rappel des personnes salariées temporaires.

Inscription à *un ou plusieurs groupes* :

Bureau : Métiers et services : Technique :

Région : Sherbrooke :
Longueuil :

Disponibilité

COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES :

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
AM <input type="radio"/>	AM <input type="radio"/>	AM <input type="radio"/>	AM <input type="radio"/>	AM <input type="radio"/>	AM <input type="radio"/>	AM <input type="radio"/>
PM <input type="radio"/>	PM <input type="radio"/>	PM <input type="radio"/>	PM <input type="radio"/>	PM <input type="radio"/>	PM <input type="radio"/>	PM <input type="radio"/>
Soir <input type="radio"/>	Soir <input type="radio"/>	Soir <input type="radio"/>	Soir <input type="radio"/>	Soir <input type="radio"/>	Soir <input type="radio"/>	Soir <input type="radio"/>
Nuit <input type="radio"/>	Nuit <input type="radio"/>	Nuit <input type="radio"/>	Nuit <input type="radio"/>	Nuit <input type="radio"/>	Nuit <input type="radio"/>	Nuit <input type="radio"/>

Veillez compléter un nouveau formulaire si vous désirez apporter des modifications. Ces modifications seront effectives à la date de réception du nouveau formulaire au Service des ressources humaines.

Commentaires : _____

Signature : _____ **Date :** _____