

Expression de la disponibilité – Temps supplémentaire – Catégorie 2 – Préposé(e) aux bénéficiaires

Établissement : CHSLD Heather	
Nom :	Matricule :
N° de téléphone :	Courriel :
Nous communiquons automatiquement par texto/Messenger . Si vous le souhaitez, vous pouvez sélectionner une seconde méthode de communication : ☐ Par téléphone ☐ Par courriel	

DISPONIBILITÉ POUR LE TEMPS SUPPLÉMENTAIRE

Veuillez répondre obligatoirement aux six questions suivantes (cochez).

1. Je suis disponible pour travailler en temps supplémentaire. —————→ ☐ Oui ☐ Non

2. Quart(s) sur lequel ou lesquels je suis disponible pour du temps supplémentaire.

- ☐ Nuit
- ☐ Jour
- ☐ Jour de 11 h à 19 h
- ☐ Soir

3. Je suis disponible pour travailler 2 quarts consécutifs (double). —————→ ☐ Oui ☐ Non

4. Je suis disponible pour travailler une 6^e journée. —————→ ☐ Oui ☐ Non

5. Je suis disponible pour des quarts incomplets :

- ☐ Nuit
- ☐ Jour
- ☐ Jour de 11 h à 19 h
- ☐ Soir

6. Je suis disponible pour des quarts de 12 heures. —————→ ☐ Soir-Nuit ☐ Jour-Soir

Signature de l'employé : _____ Date : _____

Section réservée à l'employeur

Signature du représentant de l'employeur : _____ Formulaire reçu le : _____

Date effective (par les RH) : _____