

Section de l'employé

Procédure pour l'employé qui fait la demande

IMPORTANT! CE FORMULAIRE EST VOTRE DEMANDE D'APPROBATION AINSI QU'UNE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES NÉCESSAIRES POUR VOTRE REMBOURSEMENT

Avant l'activité de formation

- Remplissez les étapes 1 à 4 du présent formulaire.
- Faites remplir les étapes 3, 5 et 6 (et 7, si applicable) par votre gestionnaire. Une fois les signatures requises obtenues, **vous devez conserver une copie de ce formulaire jusqu'à la fin de l'activité, car il vous servira à réclamer vos frais de formation.**

**Si vous êtes cadres et que vous faites une demande pour vous même :* Numériser ce formulaire, une fois complété, et le faire parvenir par courriel à la DRHCAJ, au Service aux cadres, pour approbation. Si l'activité de formation est approuvée, vous recevrez un courriel de confirmation à l'adresse indiquée à l'étape 1. Imprimez-le et joignez-le au formulaire original.

- Une fois l'approbation de votre gestionnaire obtenue, vous pouvez vous inscrire et participer à l'activité de formation. *Si vous désirez vous faire rembourser les frais d'inscription avant la tenue de l'activité : suivez les étapes 4 à 7 ci-bas. Notez que vous devrez refaire les étapes 4 à 8 pour les autres frais liés à la formation une fois celle-ci terminée.*

Après l'activité de formation

- Rassemblez toutes vos pièces justificatives **originales** (factures, reçus, confirmations de paiement, etc.) et joignez-les à l'**original** du présent formulaire.
- Remplissez un compte de dépenses Web (ou papier, pour Sorel ou les employés de GMF qui n'ont pas accès à Logibec Espresso uniquement) et approuvez-le. Pour accélérer le remboursement, incluez uniquement des dépenses reliées à la formation. Aucune dépense de fonction ne doit y apparaître.
- Faites parvenir le formulaire et les pièces justificatives à votre gestionnaire afin qu'il puisse approuver votre compte de dépenses électronique.
- Agrafer le présent formulaire, les pièces justificatives / factures originales à votre compte de dépenses et acheminez le tout par courrier interne au service des comptes à payer correspondant au RLS de votre matricule. (Voir ci-bas)
- Envoyez une copie du présent formulaire, sans les pièces justificatives, au service de développement des compétences par courriel à l'adresse suivante : sdccissme16@ssss.gouv.qc.ca afin que votre dossier de formation soit mis à jour.

Centre jeunesse, Pierre-Boucher et Richelieu-Yamaska :
Service des comptes à payer
Centre administratif Adoncour
575 rue Adoncour, Longueuil (Qc) J4G 2M6

Pierre-De Saurel :
Service développement des compétences
Centre administratif Adoncour
575 rue Adoncour, Longueuil (Qc) J4G 2M6

Étape 1 : Identification du demandeur (Lettres moulées S.V.P.)

Matricule :	Nom :	Prénom :
Titre d'emploi :		
*RLS lié au matricule : <input type="checkbox"/> Services jeunesse <input type="checkbox"/> Pierre-Boucher <input type="checkbox"/> Pierre-De Saurel <input type="checkbox"/> Richelieu-Yamaska		
*Type de poste : <input type="checkbox"/> Syndiqué <input type="checkbox"/> Non syndiqué <input type="checkbox"/> Cadre		
Numéros de téléphone et de poste pour vous rejoindre :		Adresse courriel :

Étape 2 : Identification de l'activité de développement des compétences (Lettres moulées S.V.P.)

Titre :	
Date(s) :	
Durée en heures :	Lieu :
Organisme formateur :	

Étape 3 : Estimation des coûts (À remplir par l'employé)		Imputations budgétaires (À remplir par le gestionnaire)			Description ou commentaires
Indiquer le plus précisément possible l'estimation du coût ↓		Formation individuelle	Sous-service	Autre (préciser) →	<input type="checkbox"/> Cadre <input type="checkbox"/> Non syndiqué <input type="checkbox"/> Fonds spéciaux* : _____ * DEUR, Labo, Radiologie, Pharmacie etc.
Nombre d'heures payées : <input type="checkbox"/> Sans frais	<input type="checkbox"/> Taux simple <input type="checkbox"/> Taux 1½	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Frais d'inscription :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Km x 0,43\$:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Repas :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hébergement :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres :		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Étape 4 : Engagement

Je m'engage à contacter mon **gestionnaire** et le **service de développement des compétences** si je n'ai pas pu assister en tout ou en partie aux heures prévues pour l'activité individuelle de développement.

Date

Nom en lettres moulées

Signature

Section du gestionnaire

Étape 5 : Cochez les critères appropriés à la demande

Critères de priorisation de la demande	Critères d'approbation colloque/congrès :
<input type="checkbox"/> La thématique est en lien avec la fonction actuelle de l'employé. <input type="checkbox"/> La thématique est en lien avec la clientèle desservie. <input type="checkbox"/> La thématique est en lien avec les besoins du service. <input type="checkbox"/> L'impact anticipé de l'activité de développement se fera sentir à court terme dans la pratique quotidienne de l'employé, sur les usagers ou dans l'organisation du service. <input type="checkbox"/> Le budget alloué pour ce type de formation pour la direction adjointe est disponible. <input type="checkbox"/> Toute demande de 500\$ et plus a fait l'objet d'une signature par le directeur adjoint. <input type="checkbox"/> Pour employés syndiqués seulement : thématique en lien avec une des attentes de développement (Cochez l'attente <u>la plus pertinente</u> dans la liste ci-dessous) : <input type="checkbox"/> Attente 1 : Respect et maintien des normes reliées à sa pratique <input type="checkbox"/> Attente 2 : Spécialisation de sa pratique <input type="checkbox"/> Attente 3 : Outils et techniques <input type="checkbox"/> Attente 4 : Prévention et sécurité <input type="checkbox"/> Attente 5 : Expérience client <input type="checkbox"/> Attente 6 : Éthique, engagement et expérience employé	<input type="checkbox"/> L'objet de l'activité fait appel à l'acquisition de nouvelles connaissances, découvertes ou nouvelles façons de faire en lien avec la profession ou fonction de l'employé et l'évolution du service dans lequel il pratique. <input type="checkbox"/> L'employé accepte d'assurer un retour de connaissances à ses collègues et /ou son supérieur immédiat et de partager ses documents, s'il y a lieu, dans le premier mois suite à son retour de l'activité. <input type="checkbox"/> Une rotation des employés à un même type de congrès récurrent annuellement a été effectuée (à moins d'un manque de volontaires). <i>Attention : le réseautage à lui seul ne représente pas un critère d'admissibilité à un colloque/congrès. Les tables de concertation, ministérielles ou autres ne sont pas éligibles au PDRH, individuel ou organisationnel.</i>

Étape 6 : Signature du gestionnaire sur la pertinence de l'activité selon la disponibilité financière

_____	_____	_____
Date	Nom en lettres moulées	Signature
_____	_____	_____
Sous-service de l'employé	Direction	Numéro de téléphone du gestionnaire

Étape 7 : Approbation du directeur-adjoint ou du directeur requise si l'estimation des coûts dépasse 500\$

_____	_____	_____
Date	Nom en lettres moulées	Signature

SECTION AIDE-MÉMOIRE – CODES À UTILISER	Code
Code de base pour le relevé de présence de l'employé	FOR
Certaines activités de formation nécessitent un supplément d'information via un code de PROGRAMME. Indiquez- le sur le relevé de présence à la codification horaire et pour chaque ligne du compte de dépenses Logibec <u>ou</u> via un MOTIF pour le territoire de Pierre-De Saurel. Indiquez le motif approprié pour chaque ligne du compte de dépense papier.	
Formation financée par le budget d'activités individuelles :	Logibec programme : 8200 Motif Médiosolution : (code à venir)

Section réservée au service des comptes à payer

Compte de dépenses remboursé Date : _____ Signature : _____

Notes ou commentaires :
