FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

D'UN MANQUE À GAGNER (MÀG) – CIUSSS

IDENTIFICATION DU (DE LA) SALARIÉ(E)		
Nom, Prénom :		
Matricule :		
Courriel :		
Nom de l'installation :		
Service :		
Titre d'emploi :		
Statut d'emploi :	☐ Titulaire	☐ Occasionnel/liste de rappel

IDENTIFICATION DE L'ÉVÉNEMENT			
Date de l'événement :			
Nbr de quart de travail réclamé :			
Quart réclamé :	☐ Nuit	☐ Jour	☐ Soir
Titre d'emploi du quart réclamé :			
Heure du quart de travail :	Heure de début :	Heure de fin :	
Salarié(e) qui a obtenu le quart de travail :	Nom, prénom (**obligatoire**) :		
	Matricule, si connu :		
Type de quart de travail :	☐ Régulier	☐ Temps supplémentaire	
Service du rempl. contesté :			
Veuillez détailler l'évènement :			

Veuillez noter, pour que votre MÀG soit considéré <u>recevable</u>, tous les renseignements demandés doivent être complétés. À défaut, votre demande ne sera pas traitée. Notez qu'un délai de 30 jours calendriers est requis, et ce à compter du dépôt de votre réclamation au service de la Liste de rappel, afin d'avoir une réponse.

Signature du (de la) salarié(e)	Date
Nom de l'employé(e) à la LR	Date de réception du MÀG à la LR