



## Salaire/Paie/Primes

Niveau : Responsable locale

NOM :	PRÉNOM :
Matricule :	Quart de travail <input type="checkbox"/> jour <input type="checkbox"/> soir <input type="checkbox"/> nuit
Titre d'emploi :	T. complet : <input type="checkbox"/> Partiel : <input type="checkbox"/> /28
Superviseur :	
Établissement :	
Centre d'activités (département/unité/service) :	
Actuellement en assignation (remplacement) ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si oui, où :	
DATE :	TÉL. :
Conseiller au dossier : <input type="checkbox"/> Francis Gilbert <input type="checkbox"/> Liudmila Sempered <input type="checkbox"/> Mathieu Riendeau	

1. Obtenir une copie du relevé de paie pour la période visée.
2. Obtenir une copie de l'horaire de travail pour la période visée.
3. Obtenir une copie de l'expression écrite de la disponibilité (le cas échéant).
4. Est-ce que la gestionnaire de la membre a été mis au courant ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ***Si oui, quelle fut la réponse de la gestionnaire ?
5. Avez-vous contacté le service de la paye du CSSSL ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON *** Si non, fournir à la membre le n° de téléphone du CARL (450) 978-8300. Si oui, qu'a-t-il dit ?

