

**Demande de congé sans traitement**  
Prolongation de maternité, de paternité ou d'adoption (congé parental)  
Personnel enseignant - Primaire

Date : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Prénom et Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

École : \_\_\_\_\_

**Conformément à l'article 5-13.00 de votre convention collective en vigueur (E1) et la clause 5-13.27 e) de l'entente locale**, l'enseignant(e) bénéficie d'un congé sans traitement en prolongation de son congé de maternité, de paternité ou d'adoption selon une des options de la clause 5-13.27 (voir document ci-joint).

→ Je désire répartir mon congé sans traitement comme suit :

**Veillez cocher l'option désirée :**

- |                             |                             |                             |                               |                                 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| a) <input type="checkbox"/> | b) <input type="checkbox"/> | c) <input type="checkbox"/> | d) 1 <input type="checkbox"/> | e) 1 <input type="checkbox"/> * |
|                             |                             |                             | d) 2 <input type="checkbox"/> | e) 2 <input type="checkbox"/>   |
|                             |                             |                             | d) 3 <input type="checkbox"/> | e) 3 <input type="checkbox"/>   |

Date de début du congé sans traitement : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Date de fin du congé sans traitement : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

Date de retour au poste d'enseignement à 100% : \_\_\_\_\_  
jj/mm/aaaa

\* Si vous avez choisi l'option e) indiquer le pourcentage du congé partiel sans traitement : \_\_\_\_\_ %  
ainsi que la date de retour au travail à temps partiel : \_\_\_\_\_.

Si ce n'est pas déjà fait veuillez nous faire parvenir la déclaration de naissance de votre enfant.