Demande de congé de maladie (incluant complication ou danger d’interruption de grossesse et interruption de grossesse avant

le début de la 20e semaine précédant

la date prévue d’accouchement)

Personnel enseignant – Préscolaire et primaire

Date :

 jj/mm/aaaa

Centre de services scolaire des Trois-Lacs

400, avenue Saint-Charles

Vaudreuil-Dorion (Québec) J7V 6B1

À l’attention du Service des ressources humaines et de l’organisation scolaire

rhprimaire@csstl.gouv.qc.ca

Conformément à la clause 5-10.27 ou 5-13.19*,* selon le cas, veuillez considérer la présente comme une demande de congé de maladie.

Je désire également maintenir ma participation aux régimes d’assurance collective reconnus à mon lieu de travail, comme prévu à la clause 5-10.28 ou 5-13.13, selon le cas*.*

De plus, le cas échéant, je désire me voir reconnaitre mon service au RREGOP sur la base de tous les emplois que j’ai occupés au cours des 52 dernières semaines ou sur la base de mon contrat de travail actuel, s’il est plus avantageux*.*

Je demande aussi, le cas échéant, que me soit reconnue mon expérience durant mon congé sur la base de tous les emplois que j’ai occupés au cours des 52 dernières semaines ou sur la base de mon contrat de travail actuel, s’il est plus avantageux, et qu’à la fin de ce congé me soit accordé le salaire auquel j’aurais eu droit si j’étais restée ou resté au travail.

Vous trouverez ci-joint un certificat médical attestant mon incapacité à occuper mon emploi.

Nom et Prénom :

Adresse :

Ville : Code postal :

p. j. Certificat médical

c. c. Syndicat de l’enseignement de la région de Vaudreuil