

DEMANDE D'AUTORISATION D'ACTIVITÉ DE PERFECTIONNEMENT PERSONNEL DE SOUTIEN

Note : Compléter une demande pour chaque activité de perfectionnement.

1. Nom _____ Prénom _____ No. d'employé _____

Fonction : _____ % poste : _____

Service : _____

Nom du supérieur immédiat : _____

2. **DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ :**

Description (joindre, s'il y a lieu, les déliants et la documentation nécessaire :

Nom de l'institution qui dispensera l'activité de perfectionnement :

Dates : du _____ au _____

Horaire prévu : jour(s) _____ heure(s) de _____ à _____

3. **DÉTAILS DES FRAIS ENCOURUS (joindre les pièces justificatives originales)**

ESTIMÉS DES FRAIS	MONTANTS ESTIMÉS	MONTANTS AUTORISÉS
Frais d'inscription		
Frais de scolarité		
Volume(s)		
Déplacement		
Logement et repas		
Autre (spécifiez)		
TOTAL		

J'ai joint à la présente tous les documents susceptibles d'expliquer le type de perfectionnement (brochures, plans de cours, résumé de stage etc...).
J'ai pris connaissance des règles établies dans la politique de perfectionnement et je m'engage à m'y conformer.

Signature : _____

Date : _____

À COMPLÉTER PAR LE SUPÉRIEUR IMMÉDIAT (s'il y a lieu)

Je suis d'accord à accorder la libération requise pour l'activité de perfectionnement pendant les heures de travail :

oui

non

Si vous avez répondu non à la question précédente, expliquez pourquoi :

Signature : _____

Date : _____

DÉCISION DU COMITÉ DE PERFECTIONNEMENT

Accepte la demande de perfectionnement

Refuse la demande de perfectionnement (justifier)

Justifications:

Pour le comité : _____

Date : _____