

Date : _____

CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE _____

ADRESSE _____

À L'ATTENTION DE _____

RESPONSABLE DES RESSOURCES HUMAINES.

**Objet : Avis de prolongation sans traitement à temps plein (5-13.27 c)
 en prolongation d'un congé de maternité**

Madame ou Monsieur,

Conformément à la clause 5-13.27 c), la présente est une demande de congé sans traitement à temps plein en prolongation de mon congé de maternité prévu à la clause 5-13.05.

Durant ce congé, j'entends me prévaloir des avantages prévus par la loi du RQAP (prestations parentales).

Je désire que mon congé sans traitement débute le _____ et se termine le _____ (dates).

J'aimerais également continuer à participer aux régimes d'assurances qui me sont applicables et en verser la totalité des primes conformément à la clause 5-13.28.

Recevez mes salutations distinguées.

Signature

Nom : _____

Adresse : _____

P.-S. Cet avis doit parvenir au Centre de services scolaire au moins trois (3) semaines avant la fin du congé.

c.c. SEGP (CSQ), 321 rue Fraserville, Rivière-du-Loup QC G5R 5M7 (par courrier, courriel ou télécopieur au 418-867-8365).