

Date : _____

CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE _____

ADRESSE _____

À L'ATTENTION DE _____

RESPONSABLE DES RESSOURCES HUMAINES.

Objet : Demande d'un congé d'adoption pour l'enseignante ou l'enseignant
qui adopte l'enfant de sa conjointe ou de son conjoint

Madame ou Monsieur,

Puisque j'adopte l'enfant de (choisir *mon conjoint* ou *ma conjointe*) _____, la présente a pour but de vous demander, conformément à la clause 5-13.23, un congé d'une durée de (inscrire le nombre de jours) _____ jours.

Pour les journées de congé qui seront sans traitement, je désire continuer à bénéficier des régimes d'assurance qui me sont applicables.

Ci-joint, un document établissant la preuve de l'adoption.

Recevez mes salutations distinguées.

Signature

Nom : _____

Adresse : _____

p.j. Preuve de l'adoption.

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