



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION DE DISPONIBILITÉ POUR LA LISTE DE RAPPEL /  
AVAILABILITY REGISTRATION FORM FOR THE RECALL LIST**

Nom/Name \_\_\_\_\_ Prénom/Given name \_\_\_\_\_ No. d'employé/Employee# \_\_\_\_\_  
Tél. principal / Main tel. # \_\_\_\_\_ Autres nos tél. / Other tel. #'s \_\_\_\_\_

Les changements de numéro de téléphone peuvent se faire par : eEspresso : en accédant à ▶ Dossier de l'employé ▶ Renseignement personnel ▶ Nouveau

Je suis étudiant à temps plein (fournir les pièces justificatives) / I am a full-time student (submit proof of registration)   
J'occupe présentement un poste permanent à temps partiel (TPR) / I presently hold a permanent part-time position (PPT)

HGM/MGH  HME/MCH  HRV/RVH  ITM/MCI  HNM/MNH  LACHINE

**Cochez la ou les cases correspondant aux titres d'emplois pour lesquels vous répondez aux exigences normales de la tâche et désirez exprimer une disponibilité/Check the job titles you are available for and for which you meet the requirements:**

Agent admin. classe 4 / Admin. Agent cl. 4(admin.)	<input type="checkbox"/>	Agent admin. classe 1/ Admin. Agent cl.1 (secr.)	<input type="checkbox"/>	Acheteur/Buyer	<input type="checkbox"/>
Agent admin. classe 3/ Admin. Agent cl. 3 (admin.)	<input type="checkbox"/>	Agent admin. classe 1/ Admin. Agent cl.1 (admin.)	<input type="checkbox"/>	Magasinier/ Storekeeper	<input type="checkbox"/>
Agent admin. classe 2/ Admin. Agent cl. 2 (admin.)	<input type="checkbox"/>	Secrétaire médicale/ Medical. secretary	<input type="checkbox"/>	Prép. aux magasins/Store attendant	<input type="checkbox"/>
Agent admin. classe 2/ Admin. Agent cl. 2 (secr.)	<input type="checkbox"/>	Tech. en administration/ Admin. Technician	<input type="checkbox"/>		

**La disponibilité doit être conforme et en lien avec les heures d'ouverture des services :**

**The availability must be in keeping with and related to the hours that services operate.**

- La personne salariée inscrite sur la liste de rappel exprime une disponibilité minimale de deux (2) jours par semaine dont, lorsque l'employeur le requiert, une (1) fin de semaine aux deux (2) semaines.
- Dans le cas de la personne salariée titulaire d'un poste à temps partiel inscrite sur la liste de rappel, la disponibilité minimale prévue à l'alinéa précédent ne s'applique pas.
- Sous réserve des dispositions du paragraphe 6.02, la disponibilité exprimée par la personne salariée inscrite sur la liste de rappel peut être modifiée une fois par période de douze (12) semaines. Dans ce cas, la personne salariée doit en aviser par écrit son Employeur quatorze (14) jours civils avant cette modification.

- An employee on the recall list shall indicate a minimum availability of two (2) days a week including one (1) weekend every two (2) weeks, if so required by the employer
- In the case of an employee holding a part-time position who is registered on the recall list, the minimum availability stipulated in the preceding paragraph shall not apply.
- Subject to the provisions of clause 6.02, the availability indicated by an employee registered on the recall list may be altered once every twelve (12) weeks. In such a case, the employee must notify her/his Employer in writing fourteen (14) calendar days in advance of the change.

**Cochez les cases correspondant à votre disponibilité  
Check off your availability**

Quart/ Shift	Semaine/Week 1							Semaine/Week 2						
	D/S	L/M	M/T	Me/ W	J/T	V/F	S	D/S	L/M	M/T	Me/ W	J/T	V/F	S
Nuit/ Night														
Jour/Day														
Soir/ Evening														

Nombre **maximum** de jours incluant mon poste / Maximum days including my position:  
par quinzaine /per period: \_\_\_\_\_ par semaine /per week: \_\_\_\_\_ consécutifs /consecutive: \_\_\_\_\_

**Fin de semaine/ Week-end :**

Toutes les fins de semaine /every week-end  1 sur 2/ 1 out of 2

Si je désire modifier ma disponibilité, je devrai aviser le gestionnaire de la liste de rappel de mon secteur en complétant par écrit un nouveau formulaire d'inscription au moins (14) jours civils avant la modification.

If I wish to modify my availability, I must complete and provide the manager of the recall list of my sector with a new registration form in writing at least (14) civil days before this modification.

Je m'engage à respecter la disponibilité exprimée ci-jointe suivant la date de mise en vigueur. Following the effective date, I undertake to respect the indicated availability.

\_\_\_\_\_  
**Signature de l'employé / Employee signature**

\_\_\_\_\_  
**Date (yy/mm/dd)**

**À L'USAGE DE L'EMPLOYEUR / FOR EMPLOYER USE**

Reçu le / Received on:

Date de mise en vigueur / Effective date :

Signature :