

**FORMULAIRE DE RÉMUNÉRATION D'INTÉRIM,  
D'AFFECTATION TEMPORAIRE ET DE DÉTACHEMENT**

Nom de l'employé : \_\_\_\_\_

Entité : \_\_\_\_\_

Nommé au poste intérimaire ou au poste temporaire, ou détaché au poste de :

\_\_\_\_\_

Pendant la période du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Taux de rémunération pendant cette période : \_\_\_\_\_

Approuvé par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
(Gestionnaire)

J'accepte ce poste intérimaire ou temporaire ou ce détachement et je comprends les responsabilités que je dois assumer pendant la période susmentionnée. Je comprends de plus que pendant cette période, il n'y aura aucun changement quant à mon poste d'attache et que cette nomination ou ce détachement ne me donne aucun droit au poste auquel je suis nommé par intérim ou temporairement ou auquel je suis détaché.

Je comprends que si j'occupe le poste par intérim le 1<sup>er</sup> avril, je serai admissible au rajustement économique (coût de la vie) autorisé de mon salaire d'intérim. Je ne serai toutefois pas admissible à l'augmentation annuelle à l'intérieur de l'échelle de ce salaire.

Accepté par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
(Employé)

Distribution : Copie 1 – Bureau des RH; Copie 2 – Gestionnaire; Copie 3 – Employé.

Oct2010