

DEMANDE DE CONGÉ DE RÉINSTALLATION

SECTION A – EMPLOYÉ

Nom et adresse complète :	Division/Emplacement :	Temps plein <input type="checkbox"/>
	Temps partiel <input type="checkbox"/>	
	N° d'employé :	
Poste :	Dates : Du :	Au :
En présentant une demande de congé de réinstallation, je reconnais et comprends que :		
<ul style="list-style-type: none">▪ je renonce volontairement à mes droits liés à mon poste d'attache à compter du premier jour de mon congé de réinstallation;▪ mon congé de réinstallation se terminera automatiquement le jour avant le début de mon nouvel emploi advenant que je reçoive une offre d'emploi des FNP à ma nouvelle base et que je l'accepte;▪ advenant que je n'obtienne pas un poste des FNP à ma nouvelle base, on pourra présumer que j'ai quitté volontairement mon emploi auprès des FNP à compter du dernier jour de mon congé de réinstallation;▪ si j'obtiens un emploi auprès d'un autre employeur, on pourra présumer que j'ai quitté volontairement mon emploi auprès des FNP à compter du jour qui précède le début de mon emploi auprès de mon nouvel employeur.		
_____ Signature de l'employé		_____ Date

SECTION B – EMPLOYÉ

OPTIONS POUR LES ASSURANCES COLLECTIVES ET LE RÉGIME DE RETRAITE

Assurances collectives ⁽¹⁾⁽²⁾ Continuer Annuler Sans objet
Régime de retraite ⁽²⁾ Continuer Annuler Sans objet

- (1) L'employé résidant au Québec peut annuler la couverture de ses assurances collectives. Il devra maintenir sa couverture d'assurance de soins de santé, sauf s'il fournit la preuve d'une autre couverture comme l'exige la Régie de l'assurance maladie du Québec.
(2) L'employé peut conserver sa couverture d'assurances collectives et continuer de participer au régime de retraite à condition de payer sa part des contributions et des cotisations et celles de l'employeur.

AUTRES RETENUES SALARIALES

Obligations d'épargne du Canada ⁽¹⁾ Continuer Suspendre Sans objet
Versements aux SSPFFC ⁽²⁾ Continuer Sans objet
Autre – Assurance maladie provinciale⁽³⁾ Continuer Sans objet

- (1) Les versements peuvent être suspendus pendant la période de congé de réinstallation.
(2) L'employé doit prendre d'autres arrangements avec le bureau local de la comptabilité.
(3) Les employés résidant en Colombie-Britannique doivent verser toutes les contributions directement à l'administration provinciale.

Je reconnais et comprends que je suis responsable du paiement des assurances collectives et/ou des cotisations au régime de retraite ainsi que de toutes les autres retenues salariales.

Signature de l'employé

Date

SECTION C – GESTIONNAIRE

- Cette demande satisfait aux exigences du POLRH et est approuvée.
 Cette demande est refusée pour les motifs suivants :
 Une preuve de la réinstallation/de l'affectation/de la mutation du conjoint a été fournie.
 L'employé a fourni ses nouvelles coordonnées.

Signature de l'employé

Date