

# **Formulaire d'heures supplémentaires**

**(Conformément à la clause 8-3.00)**

**Je soussigné(e),** \_\_\_\_\_, **à la demande de**  
(prénom et nom)  
**mon supérieur immédiat, confirme avoir fait** \_\_\_\_\_ **d'heures**  
(temps effectué)  
**supplémentaires le** \_\_\_\_\_ **pour la ou les raisons suivantes :**  
(date)

---

---

---

**Tel que le prévoit la clause 8-3.05 de la Convention collective S3 2010-2015, ce temps effectué me fera bénéficier d'un congé d'une durée équivalente aux heures supplémentaires effectivement travaillées majorées de cinquante pour cent (50 %) ou cent pour cent (100 %), selon le cas, soit** \_\_\_\_\_ **heures.**  
(temps effectué majoré)

**Tel que le prévoit la clause 8-3.06 de la Convention collective S3 2010-2015 et, à défaut d'entente avec mon supérieur immédiat sur le moment où le congé peut être pris, et ce, dans les soixante (60) jours de la date où les heures supplémentaires ont été effectuées, soit au maximum le** \_\_\_\_\_, **ces heures**  
(date)  
**supplémentaires me seront rémunérées selon les taux prévus à la clause 8-3.07.**

**Tel que le prévoit la clause 8-3.10, les clauses 8-3.05 à 8-3.07 et la clause 8-3.09 s'appliquent à la salariée et au salarié détenant un poste en service de garde uniquement lorsqu'elle ou il est tenu d'effectuer des heures de travail après trente-cinq (35) heures.**

\_\_\_\_\_  
**Signature de la salariée ou du salarié**

\_\_\_\_\_  
**Nom de l'école, centre ou service**

\_\_\_\_\_  
**Signature du supérieur immédiat**