

DEMANDE DE MODIFICATION D'UN CONTRAT D'AUXILIAIRE D'ENSEIGNEMENT, DE RECHERCHE OU D'ASSISTANT

PARTIE 1 – À ÊTRE COMPLÉTÉ PAR LA PERSONNE SALARIÉE

Nom : _____ Prénom : _____

Numéro d'employé (Matricule) : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Numéro de contrat : _____

Nom de l'emploi (cochez) :
Auxiliaire d'enseignement
Auxiliaire de recherche
Assistant technique - étudiant

Sigle et numéro de cours (s'il y a lieu) : _____

Nom de la personne qui vous supervise : _____

Service (Unité administrative) : _____

Nom du directeur du service (unité administrative) : _____

Nombre d'heures prévues au contrat : _____

Nombre d'heures additionnelles estimées nécessaires pour la réalisation du
travail prévu au contrat : _____

MOTIFS DE LA DEMANDE DE MODIFICATION DU CONTRAT

Signature : _____ Date : _____

À remettre au responsable du service (unité administrative) avec copie à la personne qui supervise.

PARTIE 2 – À ÊTRE COMPLÉTÉE PAR LE DIRECTEUR DU SERVICE (UNITÉ ADMINISTRATIVE)

Décision (cochez) :

Le contrat sera modifié pour y ajouter _____ heures de travail.

Les tâches de travail seront modifiées afin de correspondre au nombre d'heures de travail indiqué au contrat.

Le nombre d'heures de travail indiqué au contrat correspond à la charge de travail demandée.

COMMENTAIRES

Signature : _____ Date : _____

À remettre à la personne salariée avec copie à la personne qui supervise.

N. B. : Si le nombre d'heures prévues au contrat d'emploi est modifié, l'auxiliaire doit signer un nouveau contrat en complément du contrat initial.