



PERSONNEL ENSEIGNANT, PROFESSIONNEL ET SOUTIEN
DEMANDE DE RETRAITE PROGRESSIVE (A22)

Nom _____	Prénom _____	Matricule _____
Enseignant <input type="checkbox"/>	École ou centre _____	
Professionnel <input type="checkbox"/>	Description d'emploi _____	
Soutien <input type="checkbox"/>	Champ ou spécialité _____	

Partie 1 (à remplir par l'employé)

Plan		
<input type="checkbox"/> 1 an	<input type="checkbox"/> 3 ans	<input type="checkbox"/> 5 ans
<input type="checkbox"/> 2 ans	<input type="checkbox"/> 4 ans	
Début: _____ (AAAA-MM-JJ)		
# jours: _____ ou % du congé: _____ (Ce pourcentage ne doit pas être supérieur à 60%)		
Personnel enseignant: La demande doit nous être parvenue avant le 1er avril précédant l'année scolaire où doit débiter la mise à la retraite de façon progressive		
Personnel professionnel et de soutien: La demande doit nous être parvenue 90 jours avant le début de la mise à la retraite de façon progressive		
Renseignements additionnels (à compléter)		
Avez-vous déjà produit une demande de congé couvrant la même période? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Nature de la demande _____		Date (AA/MM/JJ) _____
Signature de l'employé(e) _____		Date (AA/MM/JJ) _____

Partie 2 (à remplir par la direction d'école ou de centre)

<input type="checkbox"/> Je recommande l'octroi du congé tel que ci-haut décrit et selon les modalités à convenir avec le ou la salarié(e)	
<input type="checkbox"/> Je ne recommande pas l'octroi du congé	
Signature de la direction d'école ou de centre _____	Date (AA/MM/JJ) _____

Partie 3 (à remplir par les Services des ressources humaines)

<input type="checkbox"/> J'autorise l'octroi du congé tel que ci-haut décrit	
<input type="checkbox"/> Je n'autorise pas l'octroi du congé	
Signature du responsable _____	Date (AA/MM/JJ) _____

Retourner l'**ORIGINAL** au service des ressources humaines