

**DEMANDE DE PAIEMENT D'UN CONGÉ FÉRIÉ TRAVAILLÉ 2025-2026- RÉSIDENTS**

Nom	Prénom	Programme	Niveau	No d'employé
AGENT PAYEUR: <input type="checkbox"/> CIUSSS-CN <input type="checkbox"/> HDL <input type="checkbox"/> CHUL <input type="checkbox"/> HEJ <input type="checkbox"/> HSS <input type="checkbox"/> HSFA <input type="checkbox"/> HDQ <input type="checkbox"/> IUCPO <input type="checkbox"/> GMF- ...				

L'article 23.03 de l'entente intervenue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Fédération des médecins résidents du Québec pour 2015-2021, stipule ce qui suit:

“Lorsque le résident est tenu de travailler durant l'un ou l'autre de ces congés fériés, il peut accumuler tous ces congés. Ces congés accumulés sont pris, après entente avec l'établissement, en tout temps durant l'année. Toutefois, à la demande du résident, l'établissement lui verse, pour chacun de ces jours de congé accumulés, une compensation égale à un cent trentième (1/130) de son salaire annuel tout en lui payant le congé férié au taux régulier.”

Par la présente, je demande le paiement du congé férié travaillé suivant conformément aux dispositions prévues à l'article 23.03 cité ci-haut plutôt que de reprendre ce dit congé :

<u>Nom et date effective du congé férié travaillé</u>		<u>Hôpital où la garde a été effectuée :</u>
Confédération	1er juillet 2025	_____
Fête du Travail	1er septembre 2025	_____
Action de Grâce	13 octobre 2025	_____
Veille de Noël	24 décembre 2025	_____
Noël	25 décembre 2025	_____
Lendemain Noël	26 décembre 2025	_____
Veille Jour de l'An	31 décembre 2025	_____
Jour de l'An	1er janvier 2026	_____
Lendemain Jour de l'An	2 janvier 2026	_____
Vendredi Saint	3 avril 2026	_____
Lundi de Pâques	6 avril 2026	_____
Journée des Patriotes	18 mai 2026	_____
Fête Nationale	24 juin 2026	_____
Autre		_____

_____ Signature du résident	____/____/____ Date de la demande
--------------------------------	--------------------------------------

<b>Autorisation de paiement</b>	
_____ Direction de l'enseignement	____/____/____ Date

Paiement effectué sur la paie N° _____ finissant le _____	
et déposé le _____	Initiales _____