

Demande de mouvement volontaire Personnel enseignant

Nom, Prénom : _____
École : _____
Champ d'enseignement : _____

Conformément à la clause 5-3.17 de la convention collective, la présente constitue une demande de mouvement volontaire :

Changement de champ : du champ _____ au champ _____

Changement d'école : de l'école _____ à _____

Échange poste à poste : avec _____

Précisions :

Signature

Date

c. c. S.E.O.

Une fois complété, svp acheminer le présent formulaire au courriel suivant enseignants.srh@csspo.gouv.qc.ca avant le 1^{er} avril. Un accusé réception avec votre direction en copie conforme (cc.) suivra.