

Contrat Pour une surcharge

(Cf. articles 31.03 et 31.04 de la Convention collective entre l’ABPPUM, unité 1, et l’Université)

INFORMATIONS À COMPLÉTER SUR L'EMPLOYÉE OU L'EMPLOYÉ

Nom et Prénom :

NI d'employée ou d'employé

A00

Numéro d'assurance sociale

Faculté :

École ou département :

Téléphone (bureau) :

Courriel :

INFORMATIONS À COMPLÉTER SUR LE OU LES COURS À ENSEIGNER

FACULTÉ :

Formation continue ☐ oui ☐ non *(La signature de la doyenne ou du doyen de la faculté de référence est requise)*

SESSION :

SIGLE ET TITRE DU COURS :

NOMBRE DE CRÉDITS :

NOMBRE D'HEURES :

AUTRE FORME DE SURCHARGE :

DURÉE DE L'EMPLOI :

Du :

Jour / mois / année

au :

Jour / mois / année

LIEU :

Campus de Moncton

INFORMATIONS À COMPLÉTER POUR LA RÉMUNÉRATION

RÉMUNÉRATION :

BASE :

= TOTAL

\$

NUMÉRO DE BUDGET TOTAL %

SPÉCIFIER LES POURCENTAGES

Fonctionnement :

#

%

Fiducie :

#

%

Autre :

#

%

Je, soussignée ou soussigné, accepte les propositions susmentionnées ainsi que les conditions qui en découlent.

Signé à _____, le _____ 20 _____

Personne employée

APPROUVÉ LE _____ 20 _____

Doyenne ou doyen de la faculté

APPROUVÉ LE _____ 20 _____

*Directrice ou directeur général de la Formation continue

APPROUVÉ LE _____ 20 _____

Vice-rectrice adjointe ou vice-recteur adjoint à l'enseignement et aux affaires professorales

APPROUVÉ LE _____ 20 _____

Service des finances

*Pour un cours à la Formation continue les signatures de la directrice ou du directeur général de la Formation continue et la doyenne ou le doyen de la faculté de référence sont requis.

Nonobstant tout ce qui précède, l'Université (Campus de Moncton) se réserve le droit d'annuler le présent contrat si, pour des raisons jugées valables, le cours susmentionné devait être annulé.

Copie 1 – Employeur

Copie 2 – Faculté ou Service

Copie 3 – Employée ou Employé

Copie 4 – Service des finances

RH 07/25 Version 4.5