

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																					
<p>Nom et Prénom : <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p>NI d'employée ou d'employé <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; text-align: center;">A</td> <td style="width: 15px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 15px; text-align: center;">0</td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> </tr> </table> </p> <p>Numéro d'assurance sociale <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> <td style="width: 15px; text-align: center;"> </td> </tr> </table> </p>	A	0	0																		<p>Faculté : <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p>École ou département : <input style="width: 90%;" type="text"/></p> <p>Téléphone (bureau) : <input style="width: 60%;" type="text"/></p> <p>Courriel : <input style="width: 90%;" type="text"/></p>
A	0	0																			

INFORMATIONS À COMPLÉTER SUR LE OU LES COURS À ENSEIGNER			
FACULTÉ :		SESSION :	
	Formation continue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <i>(La signature de la doyenne ou du doyen de la faculté de référence est requise)</i>		
SIGLE ET TITRE DU COURS :	<input style="width: 90%;" type="text"/>	NOMBRE DE CRÉDITS :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
		NOMBRE D'HEURES :	<input style="width: 40%;" type="text"/>
AUTRE FORME DE SURCHARGE :			
DURÉE DE L'EMPLOI :	Du : <input style="width: 60%;" type="text"/>	au : <input style="width: 60%;" type="text"/>	LIEU : Campus de Moncton
	Jour / mois / année	Jour / mois / année	

INFORMATIONS À COMPLÉTER POUR LA RÉMUNÉRATION			
RÉMUNÉRATION :	BASE :	= TOTAL	
	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/> \$	
NUMÉRO DE BUDGET TOTAL %	Fonctionnement :	Fiducie :	Autre :
SPÉCIFIER LES POURCENTAGES	# <input style="width: 60%;" type="text"/>	# <input style="width: 60%;" type="text"/>	# <input style="width: 60%;" type="text"/>
	% <input style="width: 40%;" type="text"/>	% <input style="width: 40%;" type="text"/>	% <input style="width: 40%;" type="text"/>

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.