

## PERSONNEL PROFESSIONNEL

### ENGAGEMENT DE PERSONNEL

SURNUMÉRAIRE	<input type="checkbox"/>	Projet spécifique à caractère temporaire
	<input type="checkbox"/>	Source de financement interne (durée maximale de 36 mois)
	<input type="checkbox"/>	Source de financement externe (durée maximale de 48 mois)
		Source de financement : _____
		Nature du projet (brève description) :
		<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>
REMPLACEMENT	<input type="checkbox"/>	Nom de la personne remplacée : _____

**S'il s'agit d'un nouveau salarié; inclure les documents pour l'ouverture du dossier.**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

École, centre ou service : \_\_\_\_\_

Poste occupé : \_\_\_\_\_

Nombre total d'heures par semaine : \_\_\_\_\_

Date de début : \_\_\_\_\_ \*Date de fin prévue : \_\_\_\_\_

Remarque particulière : \_\_\_\_\_

Code budgétaire: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de la direction

\_\_\_\_\_  
Date

**\*\*\* FAIRE PARVENIR AU SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES**

\*Cette date pourrait être différente pour des motifs non raisonnablement prévisibles au début de l'emploi.