

# FORMULAIRE INDIVIDUEL PARTICIPATION À UNE ACTIVITÉ DE FORMATION

Plan de développement des ressources humaines



Ce formulaire vise à :  Obtenir l'autorisation de mon supérieur immédiat de participer à une activité de formation  
 Aviser le service de formation de ma participation à une activité de formation

## SECTION À COMPLÉTER PAR L'EMPLOYÉ

Voir les directives à l'endos

### **i** Informations de l'employé

Nom :  Prénom :  N° d'employé :   
Sous-service : N° :  Nom :   
Supérieur immédiat :  Titre d'emploi :

### **📖** Informations sur l'activité de formation

Titre de l'activité de formation :   
Lieu de l'activité :  Date(s) de l'activité :   
Heure de début :  Heure de fin :  Durée totale :  hrs  
Firme / organisme formateur :

### **💰** Informations sur les coûts totaux reliés à l'activité de formation (montant total taxes incluses)

Frais pédagogiques (inscription) :	<input type="text"/>	\$	Frais de déplacement :	<input type="text"/>	km X 0.44\$=	\$
Frais de repas :	<input type="text"/>	\$	Frais d'hébergement :	<input type="text"/>		\$
Autres frais (livres, DVD, etc.) :	<input type="text"/>	\$	<b>TOTAL DES FRAIS :</b>	<input type="text"/>		\$

\_\_\_\_\_  
Signature de l'employé

\_\_\_\_\_  
Date

## SECTION À COMPLÉTER PAR LE SUPÉRIEUR IMMÉDIAT

Cette activité de développement est :

Accordée à l'employé

Refusée à l'employé



Cochez le ou les motifs de refus et retournez le formulaire à l'employé :

- Non alignée à l'offre de service / objectifs de la direction ou du service
- Non pertinente en lien avec la fonction occupée
- Formation non priorisée cette année
- L'employé a reçu/recevra une autre formation cette année
- Incapacité à remplacer l'employé
- Autre(s) motif(s):

Coûts totaux à imputer au(x) :  PDRH  Revenus de stages (Autres frais uniquement. Le cas échéant, les heures payées seront imputées au PDRH.)

Cette formation occasionnera du temps supplémentaire à taux et demi :  Non  Oui, nbr d'heures:  hrs

Du temps de déplacement sera payé à l'employé :  Non  Oui, nbr d'heures:  hrs

Origine du besoin de formation :  Individuelle (I)  Organisationnelle transversale (OT)  
 Direction/service (D/S)  Ministérielle (M)

\_\_\_\_\_  
Signature du supérieur immédiat

\_\_\_\_\_  
Date

Veuillez acheminer une copie numérisée de ce formulaire dûment complété à  
[formation.cisslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:formation.cisslau@ssss.gouv.qc.ca)

Vous pouvez également le faire parvenir par courrier interne à : Service de formation, 500 boulevard des Laurentides, Suite 260, Saint-Jérôme

### DÉMARCHE DE L'EMPLOYÉ

#### AVANT l'activité de formation

1. Complétez le présent formulaire.
2. Soumettez le formulaire à votre supérieur immédiat pour approbation, incluant tout document explicatif en annexe (devis, plan de cours, publicité, etc.).
3. Le service de formation NE PROCÈDE PAS au paiement de l'activité de formation. Après approbation, procédez rapidement à votre inscription et au paiement de l'activité afin de réserver votre place.

Note: Si la seule option de paiement est l'émission d'un chèque par le CISSS à la ressource pédagogique, veuillez vous référer à votre gestionnaire.

4. Conservez l'original et envoyez une copie du présent formulaire au Service de formation de l'une des manières suivantes: @ Numérisé à: [formation.cissslau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:formation.cissslau@ssss.gouv.qc.ca)

ou

- ✉ Courrier interne: Service de formation  
500 Boulevard des Laurentides, Suite 260  
St-Jérôme

**NOTE:** Une copie du présent formulaire approuvé par votre supérieur immédiat devra obligatoirement être jointe à votre "Demande de remboursement de dépenses liées au travail" si vous devez réclamer des frais (inscription, kilométrage, etc.).

#### APRÈS l'activité de formation

5. Votre horaire doit refléter en tout temps la réalité de vos activités liées au travail pour être traité par la paie. Assurez-vous que votre horaire de travail soit modifié pour le code de paie de formation approprié, que vous ayez été remplacé ou non (Liste des codes horaires disponible sur l'Intranet: Espace employé / Formation et développement / Participant / Codes de formation pour la feuille de temps).
6. Réclamez vos frais relatifs à l'activité de formation (si applicable), de la manière suivante:
  - Complétez une "Demande de remboursement de dépenses liées au travail" (disponible sur l'Intranet: Espace employé / Formation et développement / Participant / Formulaire de remboursement).
  - Cochez la deuxième colonne, indiquant qu'il s'agit d'une dépense liée à de la formation.
  - Joignez une copie du présent formulaire et les pièces justificatives (Factures, devis, etc.).
  - Acheminez la "Demande de remboursement de dépenses liées au travail" au service de la paie pour traitement.

### DÉFINITIONS: ORIGINE DU BESOIN

**Ministérielle :** associées au Répertoire national des activités de développement des compétences du personnel du réseau de la santé et des services sociaux (Disponible en ligne sur le site du MSSS).

**Organisationnelle transversale :** correspondent aux formations autres que ministérielles et s'adressent à plusieurs directions à la fois. Ce sont des formations obligatoires, exigées et répondant à divers enjeux et priorités organisationnelles (Agrément, planification stratégique, rapport du Coroner ou de la CSST, meilleures pratiques, implantation d'outils organisationnels, etc.)

**Direction / Service :** prennent leur source dans les opérations courantes ou projetées. Ce sont des formations priorisées par le directeur et/ou le supérieur immédiat en relation avec les enjeux et les objectifs stratégiques de la direction et/ou du service.

**Individuelle :** correspondent aux particularités des personnes, à leur développement professionnel et à leurs besoin d'apprendre. Ces besoins sont exprimés par l'employé et sont habituellement en lien avec sa tâche, sa fonction, l'évolution de sa profession et/ou associés à des enjeux et des projets très spécifiques.