

**INVALIDITÉ
RETOUR PROGRESSIF AU TRAVAIL**

5-10.27-B

«COURRIER RECOMMANDÉ»

Le _____ 20_____

Commission scolaire des Découvreurs
945, avenue Wolfe
Québec (Québec) G1V 4E2

À l'attention de la direction des ressources humaines

À qui de droit,

Je suis en invalidité depuis le _____ et, après consultation de mon médecin traitant, je souhaiterais pouvoir convenir avec la commission scolaire d'un retour progressif au travail et ce, conformément au paragraphe B) de la clause 5-10.27 de la convention collective.

Je voudrais que mon retour progressif au travail puisse se réaliser à compter du _____ et ce, jusqu'au _____.

J'inclus copie de mon horaire de travail pour vous indiquer que je serais intéressée ou intéressé à travailler dans une proportion de _____ %. Je conserverais la tâche suivante :

Pour corroborer ma démarche, j'inclus le certificat médical de mon médecin traitant.

Espérant le tout conforme, recevez mes salutations.

Signature

c.c. SEDR

Prénom et nom en majuscules

Matricule

Téléphones / École (418) _____ / Maison (418) _____