***Cette entente visant la conciliation travail-famille est offerte sur une base d’essai, suite à la lettre d’entente à ce sujet dans la Convention Collective en vigueur jusqu’au 31 mai 2019.***

**année de référence : du 1er mai au 30 avril**

L’Entente visant la conciliation travail-famille, établie pour offrir plus de souplesse afin de répondre aux besoins des départements et des employés, peut s’appliquer aux employés syndiqués de la centrale thermique au centre-ville.

1. Les conditions de cette entente sont temporaires et vise à aider les employés à rencontrer leurs obligations familiales immédiates. Elles peuvent être renouvelées avant le 30 avril de chaque année. La période de référence est de 12 mois, soit du 1er mai au 30 avril.
2. L’employé peut demander une réduction jusqu’à un maximum de trois heures et trois quarts (3.75), ayant comme résultat un horaire de travail d’au moins trente-cinq (35) heures distribuées sur cinq (5) jours. La distribution des heures de travail sera effectuée après une entente avec le superviseur immédiat de l’employé.
3. Critères d’admissibilités:
	1. Employés réguliers à temps plein qui ont complétés leur période de probation ou d’essai;
	2. La raison d’une telle entente doit être justifiée par une obligation familiale reliée à un membre de famille immédiat (conjoint de l’employé, enfants de l’employé, enfants du conjoint qui sont des personnes à charge de l’employé, père ou mère, petits-enfants de l’employé)
4. Le directeur doit revoir chaque année les conditions existantes qui peuvent faire l’objet d’un renouvellement, de même que toute nouvelle demande pour une Entente visant la conciliation travail-famille.
5. Les demandes doivent être soumises par l’employé au Directeur et au représentant des ressources humaines, avec une copie au Syndicat, au moins 20 jours avant la mise en application. Si acceptée par l’unité, la demande sera expédiée pour traitement.
6. Toute modification ou prolongation d’une Entente visant la conciliation travail-famille doit être revue par le directeur et une nouvelle lettre d’entente doit être complétée et signée.

Les Ententes visant la conciliation travail-famille doivent suivre les modalités de la lettre d’entente à ce sujet dans la Convention Collective en vigueur jusqu’au 31 mai 2019.

Une copie de la demande doit être envoyée à Sarah Coté Pilon au s.pilon@ues800.org. Ne pas envoyer de copie aux RH Centrale.

|  |  |
| --- | --- |
| **Conditions de travail / Avantages sociaux**  | **Incidence** |
| 1 | Salaire | Salaire annuel établi au prorata. |
| 2 | Heures supplémentaires | Les crédits des heures supplémentaires seront payés après un jour de sept heures et trois quarts (7.75), ou une semaine de trente-huit et trois quarts (38.75). |
| 3 | Augmentation de salaire | Les augmentations de salaire normales s’appliquent. |
| 4 | Régimes de santé et de soins dentaires | Aucun changement |
| 5 | Pensions  | Se fonde sur le salaire réduit. |
| 6 | Assurance-vie | Se fonde sur le salaire réduit. |
| 7 | Invalidité de courte durée  | Se fonde sur le salaire réduit. |
| 8 | Invalidité de longue durée  | Se fonde sur le salaire réduit. |
| 9 | CSST | Se fonde sur le salaire réduit. |
| 10 | Congé de maternité | Se fonde sur le salaire réduit. |
| 11 | Maladie imprévue | Établi au prorata (chaque absence est comptée en heures et proratée au nouvel horaire) |
| 12 | Congés sociaux | Établi au prorata (chaque absence est comptée en heures et proratée au nouvel horaire) |
| 13 | Congés mobiles (*le cas échéant*) | Établi au prorata (chaque absence est comptée en heures et proratée au nouvel horaire) |
| 14 | Vendredis d'été | Établi au prorata (chaque absence est comptée en heures et proratée au nouvel horaire) |
| 15 | Vacances  | Établi au prorata (chaque absence est comptée en heures et proratée au nouvel horaire) |
| 16 | Journées personnelles | Établi au prorata (chaque absence est comptée en heures et proratée au nouvel horaire) |
| 17 | Jours fériés | Établi au prorata (chaque absence est comptée en heures et proratée au nouvel horaire) |
| 18 | Crédit de service | Aucun impact si l’employé travaille au moins trente-cinq (35) heures par semaine. |

Cette lettre vise à confirmer l’accord de l’Université à votre demande pour une Entente visant la conciliation travail-famille. **Cette entente peut faire l’objet d’un renouvellement annuel le 1er mai de chaque année.**

**Nom de l’employé**  :       / **Numéro d’identification** :    **-**     **-**

**Faculté**  :       **Numéro de poste Banner**  :

1. A compter du 1 mai **OU**       (indiquer autre date, le cas échéant), les heures de travail applicables à votre poste actuel seront[ ]  [ ] réduites [ ] diminués de       (heures) à       (heures) par semaine conformément à l'horaire de travail suivant :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **JOUR** | **HEURES****QUOTIDIENNES TRAVAILLÉES** | **PAUSE REPAS** | **JOUR** | **HEURES****QUOTIDIENNES TRAVAILLÉES** | **PAUSE REPAS** |
| [ ] lundi |       |       | [ ] jeudi |       |       |
| [ ] mardi |       |       | [ ] vendredi |       |       |
| [ ] mercredi |       |       | [ ] samedi |       |       |

1. Les crédits des heures supplémentaires, le cas échéant, seront seulement payés après un jour de sept heures et trois quarts (7.75), ou une semaine de trente-huit et trois quarts (38.75), suite à l’approbation.
2. Toutes les heures rémunérées seront calculées au prorata, notamment : les maladies imprévues; les congés personnels; les vacances; les congés mobiles (*le cas échéant*); les neuf vendredis d'été.
3. Les avantages sociaux, qui sont une composante du salaire, seront fondés sur votre salaire réduit. Ils comprennent : l’assurance-vie; l’invalidité de longue durée; l’invalidité de courte durée; la CSST; les régimes de retraite et les congés de maternité.
4. Jours fériés : Vous avez droit à des jours fériés calculés au prorata (pourcentage de l’horaire à plein temps).
5. Si, en raison de circonstances exceptionnelles, une des parties souhaite modifier les conditions de cette entente, **un préavis écrit d’au moins vingt (20) jours ouvrables** est requis et doit être examiné par le Directeur.

**Signature de l’Employé:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Date**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Je comprends et j’accepte l’entente visant la conciliation travail-famille.**

**Signature du Conseiller en RH/**

**Représentant:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Date**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature du Directeur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**