

**L-130****AVIS RELATIF AUX INCIDENTS DE CARRIERE**

1 DONNEES RELATIVES AU MEMBRE DU PERSONNEL					
Nom				Prénom	
N° d'identification					
Grade/Niveau				Contractuel	
Numéro de la ZP					
				Statutaire	
2 ABSENCES					
A Absence de courte durée					
Congé pour motif impérieux d'ordre familial et le congé d'aidant					
Congé de naissance (uniquement pour les membres du personnel contractuels qui n'ont pas opté pour le congé de circonstances)					
Absence injustifiée					
Jours complets:					
Demi-jours:					
B Absence de longue durée					
Date de début					
Date de fin					
Absence de longue durée temps plein					
Congé parental					
Congé d'adoption, congé d'accueil ou congé pour soins d'accueil					
Congé pour mission d'intérêt général					
Congé pour l'exercice d'une fonction dans un cabinet politique					
Congé politique					
Absence de longue durée pour raisons personnelles					
Conversion du congé de maternité				En cas de décès	
				En cas d'hospitalisation	
Ecartement du lieu de travail du membre du personnel enceinte					
Congé exceptionnel – congé pour présenter sa candidature aux élections					
Congé exceptionnel – stage ou période d'essai					
Disponibilité pour maladie					
60 % traitement d'attente		100 % traitement d'attente		Autre: %	
Absence de longue durée temps partiel					
Semaine de quatre jours		Avec prime		Sans prime	
Travail mi-temps à partir de 50 ou 55 ans					
Travail temps plein réparti sur quatre jours ouvrables					
Interruption de la carrière professionnelle					
Interruption de carrière				Temps plein	
				Temps partiel: %	
Interruption de carrière pour congé parental				Temps plein	
				Temps partiel: %	
Interruption de carrière pour soins octroyés à un membre du ménage ou de la famille gravement malade				Temps plein	
				Temps partiel: %	

Interruption de carrière pour soins palliatifs		Temps plein		Temps partiel:	%		
Interruption de carrière pour aidants proches		Temps plein		Temps partiel :	%		
C HORAIRE							
Date à laquelle le premier jour libre est pris							
Semaine 1 – Calendrier A (indiquer nombre d’heures par jour)							
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
AM							
PM							
Semaine 2 – Calendrier B (indiquer nombre d’heures par jour)							
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
AM							
PM							
D Calcul de la nouvelle date de fin de la semaine de quatre jours suite à une cause de suspension							
Cause de suspension							
Durée de la suspension							
Date de fin initiale de la semaine de quatre jours							
Nouvelle date de fin de la semaine de quatre jours							
3 GREVE							
Jours:		Heures et minutes:					
4 DISCIPLINE – MESURE D’ORDRE – DETENTION PROVISOIRE							
Date de début							
Date de fin							
	Retenue de traitement	%	Date de la notification				
	Suspension par mesure disciplinaire		Date de la notification				
	Rétrogradation dans l’échelle de traitement		Date de la notification				
	Démission d’office le:		Date de la notification				
	Révocation le:		Date de la notification				
	Suspension provisoire	%	Première suspension		Prolongation		
	Détenition provisoire						
5 COMMENTAIRES							
6 ANNEXE(S)							

7 CHEF DE CORPS OU LA PERSONNE DESIGNEE

Nom:						
Tél. de service:						
Modèle de décentralisation		Base		Light		Full
Date:			Signature:			

8 PROCEDURE

Vous complétez le formulaire **L-130** en **1 exemplaire** et vous l'envoyez par mail au satellite compétent du **SSGPI**.