



Commission scolaire • Région-de-Sherbrooke

Service des ressources humaines

2955, boulevard de l'Université, Sherbrooke (Québec) J1K 2Y3
Téléphone : 819 822-5540 Télécopieur : 819 822-6880 csrs.qc.ca

Demande de vaccination contre l'hépatite B

Identification

Nom _____

Prénom _____

Unité administrative _____

Numéro _____

Téléphone _____

Matricule _____

Classe d'emploi

Statut d'emploi

Régulier

Temps complet

Temporaire

Temps partiel

Motifs à l'appui de la demande

Signature de l'employé(e)

Date _____

Recommandation de la direction

Recommandé(e) pour vaccination

Non recommandé(e) pour vaccination

Motifs à l'appui de la recommandation

Signature de la direction

Date _____

Identification

Indiquez les informations suivantes :

Nom à la naissance et prénom;

Nom et numéro de votre unité administrative;

Numéro de téléphone au travail;

Matricule

Classe d'emploi

Inscrivez votre classe d'emploi actuelle.

Statut d'emploi

Indiquez votre statut d'emploi tel que communiqué par le Service des ressources humaines.

Motifs à l'appui de votre demande

Veillez fournir les motifs vous incitant à demander la vaccination.

Expliquez dans quelles circonstances ou de quelle façon vous pourriez contracter le virus dans l'exercice de vos fonctions.

Signature de l'employé(e)

Le formulaire doit porter la signature de la requérante ou du requérant et la date de la demande.

Recommandation de la direction

Le formulaire doit porter la signature de la directrice ou du directeur de l'unité administrative.

La direction de l'unité administrative doit indiquer les motifs à l'appui de sa recommandation.

Retour du formulaire

Veillez retourner le présent formulaire au Service des ressources humaines accompagné des documents ou informations pertinentes, s'il y a lieu.