



**Syndicat des professionnelles
en soins de Québec (SPSQ)**

5245, boul. Guillaume-Couture, local 220
Lévis (Québec) G6V4Z4
418 903-8080
info@spsq.org

Nom de l'employeur : 159

Numéro d'établissement (FIQ) : C . H. des Montagnes

Demande de libération syndicale

Nom de la représentante syndicale :	
Fonction syndicale :	
Date de la libération demandée :	
Quart de travail :	
Centre d'activité :	

Motif de la demande :							
Libération interne : <i>(Cocher la case appropriée)</i>	6.02	6.03	6.04	6.05	6.06	6.07	6.14
Libération externe : <i>(Cocher la case appropriée)</i>	6.08	6.10	6.11	6.15	6.16		

Représentante syndicale	Signatures : Date :
--------------------------------	--------------------------------------

Représentante employeur	Signatures : Date :
--------------------------------	--------------------------------------

Représentante SPSQ	Signatures : Date :
---------------------------	--------------------------------------