**Matricule :**

Nouveau contrat :  Renouvellement :  Bourse/prime :  Modification :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Renseignements personnels** | | | | | | |
| Nom : | | Prénom légal : | | Prénom d’usage : | | |
| Adresse : | | | Ville : | | |  |
| Province : | | | Code postal : | | |  |
| Genre :  Homme  Femme  Non binaire  Autre  Préfère ne pas répondre | | | | | | |
| Sexe (aux fins du système de paie) :  Féminin  Masculin | | | | | | |
| Téléphone résidence : | | | Téléphone autre (s’il y a lieu) : | | | |
| Date de naissance : | | | Courriel : | | | |
| Assurance sociale :  Date d’expiration (NAS temporaire) : | | | Assurance maladie : | | | |
| Citoyen canadien : | Résident permanent : | | Permis d’études/travail :  Date d’expiration : | | | |
| Personne à aviser en cas d’urgence : | | | | | Téléphone : | |

|  |
| --- |
| **2. Description du mandat** |
| Sous la responsabilité de : *Nom, titre et affiliation*  Nom du chercheur ou de la chercheuse  Contribution attendue de l’employé.e : *Description et objectifs du mandat*    Livrables : |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Centre de recherche / Institut universitaire** | | |
|  | Code conditions de travail | Code assurances collectives |
| Centre de recherche de Montréal sur les inégalités sociales, les discriminations et les pratiques alternatives de citoyenneté (CREMIS) | 508 | SNS064RC5 |
| Centre de recherche en santé publique (CReSP) | 308 | SNS064RC3 |
| Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain (CRIR) | 708 | SNS064RC1 |
| Centre de recherche de l’Institut universitaire de gériatrie de Montréal (CRIUGM) | 408 | SNS064RC7 |
| Institut universitaire sur les dépendances (IUD) | 278 | SNS064RC2 |
| Institut universitaire de gériatrie de Montréal - Mission universitaire (IUGM-MU) | 418 | SNS064RC8 |
| Institut universitaire Jeunes en difficultés (IUJD) | 108 | SNS064RC4 |
| Institut universitaire sur la réadaptation en déficience physique de Montréal (IURDPM) | 608 | SNS064RC6 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. Titre d’emploi** | | |
| Auxiliaire de recherche - étudiant (9187) | Stagiaire postdoctoral (7004) | Stagiaire postdoctoral étranger (7014) |
| Chargé de projet (9048) | Professionnel de recherche (9565) | |
| Autre (9055) : | | |

|  |
| --- |
| **5. Détail du poste** |
| Numéro de l’unité administrative (UA) : |
| Statut d’emploi :  Occasionnel (18 h/semaine et moins) (OCC)  Temps partiel temporaire (TPT)  Temps complet temporaire (35 h/semaine) (TCT) |
| Nombre d’heures de travail par semaine (s’il y a lieu) :       heures |
| Nombre d’heures totales au contrat (s’il y a lieu) :       heures |
| **Bourse de recherche postdoctorale** (versée parle chercheur.e) ou **Prime de directeur.trice**  Montant total :  Montant versé par période de paie :  Nombre de versements : |
| Date de début :       Date de fin : |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Conditions de travail** | Statut Occasionnel (OCC) ou Temps partiel temporaire (TPT), remplir la section 6.1  Statut Temps complet temporaire (TCT), remplir la section 6.2 |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.1 Conditions de travail pour statut OCC ou TPT** | |
| Salaire | Taux horaire de base :       $/heure |
| ***Section réservée à l’employeur***  *\*À titre indicatif : taux horaire que recevra l’employé, incluant les avantages sociaux (18,68 % pour vacances, fériés, maladie) :*       *$/heure*  *\*\*À ce taux horaire s’ajoutent pour l’employeur 1) les parts employeurs de 14,00 %, et 2) le coût des assurances lorsqu’applicable. Vous référer à la grille de coûts.* |
| Vacances | Vacances **payées** en pourcentage sur chaque paie à raison de 8,77 % (4 semaines/année) |
| Fériés | 5,7 % supplémentaire versé sur chaque paie |
| Journées de maladie | 4,21 % supplémentaire versé sur chaque paie |
| Régime de retraite | Admissible  Non admissible |
| Assurances collectives | Assurance médicaments **obligatoire** après 3 mois (sauf si occasionnel ou exempté).  Assurance vie de base et assurance salaire longue durée **obligatoires** après le délai de carence de 3 mois, incluant les employés exemptés de l’assurance médicaments (sauf si occasionnel).  À défaut de remplir le formulaire d’assurances collectives à l’embauche, les primes d’assurance de base seront prélevées après 3 mois.  Prendre note qu’il n’y a aucune couverture pour l’assurance invalidité court terme (moins de 2 ans). |

|  |  |
| --- | --- |
| **6.2 Conditions de travail pour statut TCT** | |
| Salaire | Taux horaire de base :       $/heure |
| ***Section réservée à l’employeur***  *\*À ce taux horaire s’ajoutent 1) les parts employeurs de 14,00 % et 2) le coût des assurances, lorsqu’applicable. Vous référer à la grille de coûts.* |
| Vacances | Cumul de 1,67 jours de vacances mensuellement dans une **banque** au 1er mai et disponible annuellement OU payable au moment du départ (4 semaines/année) |
| Fériés | 13 fériés par année |
| Journées de maladie | 0,8 jour de maladie cumulable mensuellement dans une banque (total de 9,6 jours/année), à compter d’un (1) mois suivant l’embauche  *\*N.B : Les jours de maladie non pris au 30 novembre de chaque année sont NON PAYABLES* |
| Régime de retraite | Admissible  Non admissible |
| Assurances collectives | Assurance médicaments **obligatoire** après 3 mois (sauf si exempté).  Assurance vie de base et assurance salaire longue durée **obligatoires** après le délai de carence de 3 mois, incluant les employés exemptés de l’assurance médicaments.  À défaut de remplir le formulaire d’assurances collectives à l’embauche, les primes d’assurance de base seront prélevées après 3 mois.  Prendre note qu’il n’y a aucune couverture pour l’assurance invalidité court terme (moins de 2 ans). |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Documents additionnels requis** | |
| Spécimen de chèque (obligatoire) |  |
| Preuve d’identité avec photo (obligatoire) |  |
| Preuve d’inscription provenant de l’université (obligatoire pour boursier) |  |
| Permis de travail (obligatoire pour NAS commençant par « 9 ») |  |
| Formulaire d’assurance collective complété (obligatoire, sauf si occasionnel) |  |
| Preuve d’assurances si la personne demande une exemption |  |
| Formulaires impôts provincial et fédéral (si non fourni, le prélèvement minimal sera appliqué) |  |
| Curriculum vitae |  |
| Copie du ou des diplômes pertinents au contrat |  |
| Attestations d’emploi |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **8. Période de probation** | | |  | |
| L’employé.e est soumis.e à une période de probation au cours de laquelle sa performance et ses réalisations seront évaluées par son employeur. | | | | |
| La période de probation est de : | 3 mois | 6 mois | | Aucune |

|  |  |
| --- | --- |
| **9. Résiliation du contrat** |  |
| Le présent contrat vient à terme au plus tard à la date prévue de fin de contrat. Cependant, d’autres conditions peuvent affecter la durée prévue au contrat et en réduire le terme. Ainsi,   * L’une ou l’autre partie au contrat peut y mettre fin en tout temps sur simple transmission à l’autre partie d’un préavis écrit d’au moins 30 jours; * Le respect du terme du contrat est conditionnel à la disponibilité continue des fonds de recherche qui y sont associés. La fin de ce projet ou toute modification substantielle affectant la réalisation de celui-ci entraine automatiquement la fin de ce contrat de travail et sa résiliation unilatérale par l’employeur. Dans un tel cas, la seule obligation de l’employeur demeure la transmission à l’employé d’un préavis écrit de dix jours ouvrables; * Malgré les paragraphes ci-haut mentionnés, une partie au contrat peut, par ailleurs, pour un motif sérieux, résilier en tout temps le contrat unilatéralement et sans préavis.   À la fin du contrat, tous les objets appartenant au Centre de recherche / Institut universitaire ou au CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal, tels que carte d’identité, carte d’accès, clés, et autres, doivent être remis au responsable.  L’employé.e s’engage à respecter les politiques, procédures et directives en vigueur au Centre de recherche / Institut universitaire. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **10. Signataires – Lu et accepté** |  | |
| Les parties se sont entendues et ont signé à Montréal, | | |
| Signature de l’employé.e :    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Prénom, Nom* | | Date : |
| Signature de la cheffe de service :    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Manon Parisien* | | Date : |
| Signature du chercheur.e responsable de fonds :    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Prénom, Nom* | | Date : |
| Mise à jour : 31 juillet 2023 | |  |

**Nom du salarié.e/boursier.e :**

**ENTENTE DE CONFIDENTIALITÉ ET**

**CESSION DE DROITS DE PROPRIÉTÉ INTELLECTUELLE**

ATTENDU QUE dans le cadre de ce Contrat, le salarié ou le boursier sera amené à contribuer au développement et à la réalisation de plusieurs projets de recherche au CIUSSS du Centre-Sud-de-l’Île-de-Montréal (« **CCSMTL** »), le salarié ou le boursier s’engage comme suit :

1. **Définitions**

1.1 L’expression « **Information confidentielle** » signifie les informations et documents incluant tous les renseignements verbaux ou écrits ainsi que les supports d’information de ceux-ci et comprend notamment tous les renseignements cliniques, dossiers de patients, registres, cahiers de charge, renseignements techniques, logiciels, dessins, spécimens, matériels, projets, prototypes, dispositifs, appareils, secrets de fabrique, secrets commerciaux, savoir-faire, données et autres informations cliniques, techniques et commerciales, relativement à la réalisation de projets de recherche au CCSMTL. Cela inclut également les mots de passe et codes d’accès obtenus dans le cadre des fonctions exercées au CCSMTL.

1.2L’expression « **Propriété intellectuelle**» signifie tout élément de propriété intellectuelle découlant du Contrat ou s’y rapportant, notamment les créations, œuvres, rapports, analyses, données, informations scientifiques et techniques, découvertes, inventions, résultats ou logiciels, sur quelque support que ce soit, incluant les supports numériques, vidéos ou audios.

1. **Confidentialité**

2.1 Par la présente, le salarié.e ou le boursier.e s’engage solennellement à ne divulguer **aucune Information confidentielle** obtenue dans le cadre du travail réalisé au CCSMTL, sauf si le chercheur-responsable lui en donne l’autorisation ou le mandat spécifique par écrit. En particulier, le salarié ou le boursier convient également de préserver la confidentialité de l’Information confidentielle, nommément :

1. De ne pas faire de copie ou de transcription de l’Information confidentielle;
2. De ne pas circuler ou diffuser, de quelque manière que ce soit, l’Information confidentielle;
3. De ne pas discuter de l’Information confidentielle avec toute personne non autorisée n’ayant pas souscrit à un engagement de confidentialité dont la teneur et les conditions ne devront pas être moindres que celles stipulées aux présentes;
4. De ne pas utiliser l’Information confidentielle à ses propres fins, ni à des fins autres que celles spécifiquement prévues;
5. De prendre avec diligence toutes les mesures raisonnables afin de préserver la confidentialité de l’Information confidentielle;

2.2 À moins que le chercheur.e-responsable ne lui donne des instructions écrites à l’effet contraire, le salarié.e ou le boursier.e s’engage à lui remettre l’Information confidentielle immédiatement dès la fin des travaux qui auront requis cette divulgation et à n’en conserver aucune copie en sa possession ou sous son contrôle.

2.3 Les obligations prévues dans le présent article « Information confidentielle » demeureront en vigueur malgré la fin du Contrat.

1. **Propriété intellectuelle et cession**

3.1Le salarié.e ou le boursier.es’engage à divulguer, le plus rapidement possible, au chercheur-responsable tout élément de Propriété intellectuelle découlant des projets auxquels il contribue dans le cadre de ce Contrat, notamment dans le cas de découverte ou d’invention susceptible de faire l’objet d’une demande de brevet ainsi que de création de toute œuvre ou tout rapport pour lesquels une diffusion est envisagée.

3.2 Le salarié.e ou le boursier.e cède par les présentes tous les droits qu’il détiendrait ou pourrait détenir sur tout élément de Propriété intellectuelle découlant des projets se rapportant au Contrat.

3.3Les dispositions du présent article « Propriété intellectuelle et cession » demeureront en vigueur malgré la fin du Contrat

1. **dispositions Diverses**

4.1 Le salarié.e ou le boursier.e s’engage à protéger en tout temps contre la perte involontaire ou malveillante, les dommages, les modifications ou la divulgation, tout bien matériel et immatériel appartenant au CCSMTL (par exemple : les équipements, matériel de laboratoire, cahiers de laboratoire, équipement informatique et logiciels, brevets, accords de licence, ententes de transferts de matériel).

4.2 Le salarié.e ou le boursier.e s’engage à signer tout document et à poser tout geste qui pourrait être raisonnablement requis par le CCSMTL pour donner effet aux dispositions des présentes.

1. **SIGNATURE**

Lu et accepté à Montréal, ce jour de 20

Salarié.e/Boursier.e :

**Nom du salarié.e/boursier.e :**

**FORMULAIRE DE DÉCLARATION DES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES**

À l’embauche, le candidat.e (désigné.e ci-après « le déclarant ») doit déclarer s’il a des antécédents judiciaires au Canada ou à l’étranger, sauf s’il a obtenu une suspension du casier judiciaire (pardon).

Tout déclarant doit remplir les sections de ce formulaire qui lui sont applicables. Pour l’étude de son dossier par l’établissement, le déclarant peut joindre à ce formulaire tout document qu’il juge pertinent (acte d’accusation, jugement ou procès-verbal de la décision de la Cour, engagement, ordonnance, demande de suspension du casier judiciaire, ses observations écrites).

|  |
| --- |
| **AVIS** |
| * Tout formulaire de déclaration des antécédents judiciaires sera retourné si le formulaire est incomplet ou non signé. * Toute fausse déclaration du déclarant pourra entrainer le rejet immédiat de sa candidature. * Tout refus du déclarant de collaborer avec l’établissement pourra entrainer le rejet de sa candidature ou l’imposition de mesures administratives ou disciplinaires. * Toute personne employée s’engage à informer la Direction des ressources humaines du CIUSSS du Centre-Sud-de-l’île-de-Montréal de toute modification de nature pénale ou criminelle pouvant survenir à son dossier et être jugée incompatible avec ses fonctions. |

**Possédez-vous un dossier d’antécédents judiciaires?**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Oui *(veuillez cocher et préciser ci-dessous)*  Non |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Une déclaration de culpabilité pour une infraction criminelle ou pénale commise au Canada ou à l’étranger, sauf si un pardon a été obtenu pour cette infraction. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature, lieu et date de l’infraction** | **Date de la décision de culpabilité** | **Lieu de l’infraction et, le cas échéant, du tribunal** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Une accusation encore pendante pour une infraction criminelle ou pénale commise au Canada ou à l’étranger. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de l’infraction** | **Date de l’infraction** | **Lieu de l’infraction et, le cas échéant, du tribunal** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Une ordonnance judiciaire subsistant au Canada ou à l’étranger. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nature de l’ordonnance** | **Date de l’ordonnance** | **Lieu de l’ordonnance** |
|  |  |  |

J’ai pris connaissance du document *Déclaration des antécédents judiciaires*. Je comprends qu’une fausse déclaration ou tout refus de remplir la déclaration en partie ou en totalité peut entrainer le rejet de ma candidature.

Je certifie que tous les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts et complets. **Je m’engage à déclarer tout changement relatif à mes antécédents judiciaires dans les 10 jours de leur occurrence.** J’autorise à ce qu’un représentant de l’établissement vérifie mes antécédents judiciaires, c’est-à-dire toute condamnation pénale ou criminelle au Canada ou à l’étranger, toute ordonnance judiciaire subsistant au Canada ou à l’étranger ou toute accusation pénale ou criminelle pendante au Canada ou à l’étranger. J’autorise également à ce que l’établissement communique et reçoive tous les renseignements nécessaires à la vérification de ma déclaration des antécédents judiciaires, tant par un corps policier local ou tout autre moyen mis à la disposition de l’établissement.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |
| Titre d’emploi |  | |  |
|  |  | | /    / |
| Nom du déclarant (lettres moulées) |  | | Date de naissance (jour/mois/année) |
|  |  |  | |
| Signature du déclarant |  | Date (jour/mois/année) | |