

Annexe C – Demande de congé en vue de participer à une intervention d’urgence

Je soussigné(e), _____, demande par la présente d’être relevé de mes fonctions pour une période temporaire s’échelonnant du _____ au _____ en vue de participer aux opérations menées dans le cadre _____.

Je comprends que mon affectation temporaire sera assujettie aux conditions suivantes :

1. Mon salaire ainsi que tous les avantages auxquels j’ai droit seront maintenus.
2. Mes années de service auprès à la Société continueront de s’accumuler à toutes fins utiles.
3. Mon horaire de travail sera régi par la *politique 4.16 – Employés intervenant à la suite d’une catastrophe d’envergure (Croix-Rouge canadienne et Croix-Rouge américaine)*, particulièrement les sections ayant trait aux employés relevés temporairement de leurs fonctions en vue de prendre part à une intervention.
4. Au terme de mon affectation temporaire, je réintégrerai mon poste en conservant le même salaire et les mêmes avantages auxquels j’aurais eu droit si je ne m’étais pas absenté.
5. Les conditions de travail quotidiennes qui règnent au sein d’une région sinistrée peuvent s’avérer complètement différentes des conditions qui régissent mon poste habituel. Par conséquent, je suis conscient que je pourrais être appelé à travailler un nombre d’heures plus important qu’à l’habitude ainsi qu’à mener diverses activités qui ne sont pas énoncées dans ma description de poste officielle. Je m’attends également à travailler dans un milieu qui évolue rapidement.
6. Le milieu au sein duquel j’accepte de travailler comporte des risques accrus pouvant compromettre ma santé mentale et physique. Avant d’être déployés, tous les intervenants d’urgence doivent remplir l’*Annexe B – Considérations relatives à la santé et à la sécurité des employés lors d’un déploiement au Canada ou auprès de la Croix-Rouge américaine* de la *politique 4.16*.

Je comprends et j’accepte de me conformer aux conditions susmentionnées. Je comprends que mon affectation n’entrera en vigueur qu’à compter de la date où mon gestionnaire cosignera la présente demande.

(Signature de l’employé)

(Date)

(Signature du directeur approuvant le congé)

(Date)