

Formulaire d'avis de cessation d'emploi pour le personnel des commissions scolaires de l'Î.-P.-É.

Veillez retourner le formulaire dûment rempli à l'adresse suivante :
 Pensions et avantages sociaux
 À l'attention de : Audrey Paynter
 C.P. 2000
 Charlottetown PE C1A 7N8
 Téléc. : 902-620-3096

Le présent formulaire doit être rempli lorsqu'un employé :

- termine un contrat à durée déterminée,
- prend sa retraite, ou
- termine son emploi pour d'autres raisons.

À REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

Nom de famille		NAS	
Prénom		ID de l'employé	
Caisse de retraite des enseignants <input type="checkbox"/> Personnel régulier <input type="checkbox"/> Personnel exclu		Caisse de retraite de la fonction publique <input type="checkbox"/> Personnel exclu	
<input type="checkbox"/> Commission scolaire de l'est (CSE)		<input type="checkbox"/> Commission scolaire de l'ouest (CSO)	<input type="checkbox"/> Commission scolaire de langue française (CSLF)
Nom de l'école		Code de l'école	
Année de base	<input type="checkbox"/> 10 mois <input type="checkbox"/> 12 mois		
Date de cessation du membre (jj-mm-aaaa)			
Motif de cessation	<input type="checkbox"/> Fin du contrat à durée déterminée <input type="checkbox"/> Retraite <input type="checkbox"/> Autre _____		

Commentaires :

Rempli par : _____ **Date :** _____

Réservé à l'usage du bureau des pensions

Mise à jour du statut : _____ Entrée par : _____ Date : _____

Mise à jour du statut : _____ Entrée par : _____ Date : _____

Mise à jour du statut : _____ Entrée par : _____ Date : _____