

À L'USAGE DE LA COMMISSION DES NORMES DU TRAVAIL

Date de réception	Année	Mois	Jour	Demande de service	Numéro	Autorisation <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
-------------------	-------	------	------	--------------------	--------	---------------------------------------------------------------------------

Ce formulaire est destiné à l'employeur dont une autorisation d'étalement des heures de travail a déjà été accordée.

IMPORTANT

- Une demande de renouvellement d'une autorisation d'étalement des heures de travail doit être produite pour chaque établissement visé.
- Le renouvellement d'une autorisation d'étalement des heures de travail ne peut être rétroactif et ne peut excéder trois années.
- L'autorisation d'étalement des heures de travail ne peut être renouvelée automatiquement. L'employeur qui souhaite obtenir une nouvelle autorisation doit en faire la demande au moins deux mois avant la date du début de la période d'étalement souhaitée.
- Toute autorisation d'étalement des heures de travail obtenue de manière frauduleuse ou à la suite de renseignements erronés est nulle de plein droit et est présumée n'avoir jamais été autorisée.
- L'employeur doit confirmer que la majorité des salariés concernés consentent à l'étalement de leurs heures de travail pour obtenir le renouvellement d'une autorisation.
- Le salarié doit trouver dans l'étalement de ses heures de travail un avantage, d'une autre nature, pour compenser la perte du paiement de ses heures supplémentaires sur une base hebdomadaire.
- Il appartient à l'employeur de démontrer les avantages d'un étalement des heures de travail pour les salariés visés par sa demande.

A JUSTIFICATION DE L'ÉTALEMENT DES HEURES DE TRAVAIL

Votre entreprise détient-elle déjà une autorisation d'étalement des heures de travail ? Oui Non

Si oui, indiquez la date d'échéance

Année	Mois	Jour

Si non, utilisez le formulaire *Demande d'autorisation d'étalement des heures de travail*.

Tous les renseignements relatifs aux questions 1 à 4 doivent avoir été transmis au moins une fois lors d'une demande précédente.

Depuis votre demande précédente, des changements ont-ils été apportés :

- | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| 1. aux conditions particulières à votre entreprise qui justifient l'étalement des heures de travail sur une base autre qu'hebdomadaire ? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 2. aux avantages dont bénéficieraient les salariés si une autorisation d'étalement des heures de travail était accordée ? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 3. à la base d'étalement des heures que vous avez demandé ? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| 4. aux salariés (nom et nombre) inscrits à la demande précédente ? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Si vous avez répondu oui aux questions 1 ou 2, remplissez la section C du formulaire.

Si vous avez répondu oui aux questions 3 ou 4, remplissez les sections D et E du formulaire.

B RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

1. Nom de l'entreprise _____

Adresse _____

_____ Code postal _____

Téléphone _____ Télécopieur _____

Courriel _____

2. Adresse de l'établissement concerné par la demande de renouvellement d'une autorisation d'étalement des heures de travail (si différente)

_____ Code postal _____

3. Nom de la personne responsable de la demande _____

Adresse _____

_____ Code postal _____

Téléphone _____ Télécopieur _____

Courriel _____

4. Pour quelle période demandez-vous une telle autorisation ? (Maximum trois ans)

Année	Mois	Jour		Année	Mois	Jour
Date de début			Date de fin			

C CHANGEMENTS À LA SITUATION DE L'ENTREPRISE OU AUX AVANTAGES DES SALARIÉES ET DES SALARIÉS	

D RENSEIGNEMENTS SUR LES SALARIÉES ET LES SALARIÉS CONCERNÉS PAR CETTE DEMANDE									
Nom de l'entreprise									
Base d'étalement demandée		Durée de l'autorisation d'étalement demandée		du		au			
Semaines		Année		Mois		Jour		Année	
Quelle est la semaine de travail dans l'entreprise ? <i>(Exemple : du dimanche au samedi)</i>		Du		au		Nombre total de salariés visés par la demande d'autorisation d'étalement			
Catégorie d'emploi			Nombre de salariés		Nature du travail				

E CONFIRMATION PAR L'EMPLOYEUR DU CONSENTEMENT DES SALARIÉES ET DES SALARIÉS À CETTE DEMANDE				
<p>L'employeur confirme que les salariées et les salariés concernés ont pris connaissance de la demande de renouvellement d'une autorisation d'étalement des heures de travail transmise à la Commission des normes du travail. Si cette autorisation était accordée par la Commission, les heures supplémentaires ne seraient plus payées après 40 heures par semaine ou selon la semaine normale établie par le Règlement sur les normes du travail, mais uniquement à la fin de la base d'étalement autorisée. Ainsi, les heures supplémentaires seraient celles qui excéderaient le nombre d'heures de la semaine normale multiplié par le nombre de semaines de la base d'étalement autorisée. Ces heures seraient alors payées ou mises en banque au taux majoré de 50 %.</p>				
Nom de la salariée ou du salarié (en lettres moulées)	Je donne mon accord à l'étalement de mes heures de travail demandé par mon employeur (signature)	Catégorie d'emploi	Téléphone (à la résidence)	Date Année Mois Jour

F SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR OU DE LA PERSONNE RESPONSABLE			
Nom (en lettres moulées)	Signature	Date	
		Année	Mois Jour