

**À L'USAGE DE LA COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL**

Date de réception

Numéro de dossier

**IMPORTANT**

Cette annexe est destinée à l'employeur qui produit une demande d'étalement des heures de travail pour des personnes salariées qui travaillent dans un endroit isolé.

- L'article 1 du *Règlement sur les normes du travail* définit comme suit « endroit isolé » : « Un endroit inaccessible par une route carrossable et qu'aucun système régulier de transport ne relie au réseau routier du Québec. »
- L'article 12 du *Règlement sur les normes du travail* mentionne que : « La semaine normale de travail du salarié qui travaille dans un endroit isolé est de 55 heures. »

**A RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX**

1. Il s'agit d'une :

- 
- nouvelle demande
- 
- demande de renouvellement

2. S'il s'agit d'un renouvellement, la demande antérieure a été accordée sur une base de :

- 
- 40 heures
- 
- 55 heures

**B LIEU DE TRAVAIL**

3. Quel est le lieu de travail visé par cette demande?

4. Combien de kilomètres de route séparent ce lieu de travail d'une ville ou d'un village qui offre des services organisés?

5. Détaillez les principaux services offerts dans la ville la plus rapprochée (ex. : restaurant, clinique médicale)

**C MOYEN DE TRANSPORT**

1. Le lieu de travail est-il relié au réseau routier?

- 
- Oui
- 
- Non

Si oui : Quel est le numéro de la route ?

Description de la surface de la route :

- 
- Asphalte
- 
- Gravier
- 
- Autre, précisez \_\_\_\_\_

Existe-t-il des contraintes d'utilisation? (ex : guérites, heures de passages, escortes)

- 
- Oui, précisez \_\_\_\_\_
- 
- Non

La route est :

- 
- Publique
- 
- Privée    Si privée, sur quelle distance? \_\_\_\_\_

2. Est-ce que les personnes salariées utilisent uniquement le transport routier pour se rendre sur les lieux de travail?

- 
- Oui
- 
- Non

3. Quelles sont les caractéristiques du transport qui permettent aux personnes salariées de se rendre sur leur lieu de travail?

- |                                    |                                 | Payé par l'employeur         |                              | Fréquence |
|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Aérien    | <input type="checkbox"/> Privé  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | _____     |
|                                    | <input type="checkbox"/> Public | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | _____     |
| <input type="checkbox"/> Terrestre | <input type="checkbox"/> Privé  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | _____     |
|                                    | <input type="checkbox"/> Public | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | _____     |
| <input type="checkbox"/> Maritime  | <input type="checkbox"/> Privé  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | _____     |
|                                    | <input type="checkbox"/> Public | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non | _____     |

**D HÉBERGEMENT**

1. Les personnes salariées sont-elles hébergées sur les lieux de travail?

- 
- Oui
- 
- Non

2. Dans quel type d'habitation les personnes salariées sont-elles hébergées?

- 
- Campement en forêt
- 
- Logement fourni par l'entreprise
- 
- Logement privé
- 
- Autre, précisez \_\_\_\_\_

3. Dans les environs du lieu de travail, les personnes salariées ont-elles accès à d'autres types d'hébergement?

- 
- Oui
- 
- Non

Si oui, l'hébergement est-il fourni par l'employeur?

- 
- Oui
- 
- Non

## E AUTONOMIE DES PERSONNES SALARIÉES

1. Les personnes salariées sont-elles libres de quitter le lieu de travail à leur guise?

Oui  Non

2. À quelle fréquence les personnes salariées peuvent-elles retourner à leur résidence?

3. Un véhicule est-il à la disposition des personnes salariées sur les lieux de travail?

Oui  Non

4. Mentionnez toute autre information pertinente démontrant le degré d'autonomie des personnes salariées concernées dans leurs déplacements.

## F SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR OU DE LA PERSONNE RESPONSABLE

Nom (en lettres moulées)

► Signature

Date