

Madame Madeleine Boulet
 Directrice du service des ressources humaines
 Centre de services scolaire des Grandes-Seigneuries
 50, boul. Taschereau
 La Prairie, Québec J5R 4V3
 OBJET : Compensation selon la clause 8-8.01

Madame,

La présente a pour but de vous informer que le maximum d'élèves permis dans ma classe est dépassé.

COMPENSATION 2025-2026

SECTEUR DES JEUNES-PRÉScolaire - PRIMAIRE

	Informations	Début d'année	Modifications	Modifications
<p>Les services ont rendu ma tâche comparable à celle d' une enseignante ou d' un enseignant qui n' a pas intégré d' EHDA</p> <p>oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/></p>	École : _____	Date : le 31 août 2025	Date : _____	Date : _____
	Degré : _____	Nombre total d'élèves : _____	Nombre total d'élèves : _____	Nombre total d'élèves : _____
	Groupe : _____	Description des élèves :	Description des élèves :	Description des élèves :
	Tâche : _____ %	1. élèves réguliers : _____	1. élèves réguliers : _____	1. élèves réguliers : _____
	Absence : (maternité, maladie, etc)	2. élèves TC (code 12) : _____ services : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	2. élèves TC (code 12) : _____ services : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	2. élèves TC (code 12) : _____ services : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	de : _____ à _____ (date) (date)	3. élèves DA (code 02) : _____ orthopédagogie : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	3. élèves DA (code 02) : _____ orthopédagogie : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	3. élèves DA (code 02) : _____ orthopédagogie : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
	Remplaçant (e): _____	4. autres élèves à risques: code _____ : _____ code _____ : _____ code _____ : _____	4. autres élèves à risques: code _____ : _____ code _____ : _____ code _____ : _____	4. autres élèves à risques: code _____ : _____ code _____ : _____ code _____ : _____
	Nom complet des spécialistes : Edu : _____ : _____ min	accompagnement : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> heures\semaine : _____	accompagnement : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> heures\semaine : _____	accompagnement : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> heures\semaine : _____
	Mus : _____ : _____ min			
	Ang : _____ : _____ min			
Autres : _____ : _____ min				

Veuillez me verser la compensation monétaire prévue à la convention collective et me fournir les calculs.

(nom en lettres moulées) _____

(matricule) _____

(no) _____ (rue) _____ (app.) _____

(signature) _____

(ville) _____ (prov.) _____ (code postal) _____

(date) _____

(adresse courriel personnelle) _____

- Je joins la documentation suivante, s'il y a lieu :
- le bottin d'élèves **avec les cotes**;
 - la liste d'élèves;
 - le formulaire de demandes de services;
 - le plan d'intervention

N.B. Faire parvenir l'original du formulaire au Centre de services scolaire et une copie du formulaire et de la documentation à L.A.P.L.