LE COMITÉ PARITAIRE DE L'ENTRETIEN D'ÉDIFICES PUBLICS DE LA RÉGION DE QUÉBEC

727, avenue Royale, Québec (Québec) G1E 1Z1 - Téléphone : (418) 667-3551 sans frais : 1-888-667-3551 Fax : (418) 667-3552

RAPPORTS MENSUEL MOIS _____ 20

Définition des catégories

Travaux de catégorie "A" : travaux lourds d'entrtien ménager, tels que le lavage de vitres, de murs, de plafonds ou d'appareillage électriques qui y sont fixés, le décapage ou le lavage des sols ou de leur revêtements, l'application de cire ou d'autres enduits sur les sols ou sur leurs revêtement, l'enlèvement des ordures ou l'époussetage des endroits que l'on ne peut atteindre du sol;

Travaux de catégorie "B" : Travaux légers d'entretien ménager, tels que le nettoyage de cendriers, le vidage de paniers à papier, le nettoyage à sec ou par le vide de sols ou de leur revêtements, les travaux qui peuvent être effectués du sol à la portée de la main, tels que l'époussetage ou le lavage de l'appareillage électrique fixé aux murs ou aux planchers, de cloison vitrées ou de taches sur les murs, sur les sols ou sur leurs revêtements et l'entretien des salles de toillette à l'exception du lavage de leurs revêtement;

Travaux de catégorie "C" : travaux de lavage de vitres ou d'autressurfaces effectués à l'extérieur des édifices et qui nécessitent l'utilisation d'une ceinture de sécurité, d'une chaise suspendue, d'un échafaudage, d'une échelle ou de tout autre engin pour se hisser ou se retenir.

Chef d'équipe : salarié qui en plus d'exécuter du travail d'entretien, voit à l'entraînement et à la surveillance d'au moins 3 salariés;

NOM DE L'EMPLOYEUR: **ADRESSE:** **TÉLÉPHONE:** **FAX:**

		SEMAINE FINISSANT LE _____				SEMAINE FINISSANT LE _____				SEMAINE FINISSANT LE _____				SEMAINE FINISSANT LE _____				SEMAINE FINISSANT LE _____				AUTRES AVANTAGES PAYÉS DANS LE MOIS		
IMPORTANT: joindre au rapport la liste des noms, adresse, # téléphone, # assurance sociale de chaque salarié(e) déclaré(e) re : loi des décrets de convention collective, article 22, paragraphe h) 1° **Nom** **Prénom**	CATÉGORIE	HEURES RÉGULIÈRES	HEURES SUPPLÉMENTAIRES	SALAIRE	PRÉLÈVEMENT	HEURES RÉGULIÈRES	HEURES SUPPLÉMENTAIRES	SALAIRE	PRÉLÈVEMENT	HEURES RÉGULIÈRES	HEURES SUPPLÉMENTAIRES	SALAIRE	PRÉLÈVEMENT	HEURES RÉGULIÈRES	HEURES SUPPLÉMENTAIRES	SALAIRE	PRÉLÈVEMENT	HEURES RÉGULIÈRES	HEURES SUPPLÉMENTAIRES	SALAIRE	PRÉLÈVEMENT	JOUR CHÔMÉS & PAYÉS	CONGÉS DE MALADIE	CONGÉS ANNUELS PAYÉS

Prélèvement 1/2 de 1% du salaire payé : $ _____ part de l'employeur

Prélèvement 1/2 de 1% du salaire payé : $ _____ part de l'employé(e)

Total dû : $ _____

Nous attestons ce rapport conforme à notre registre de salaires

Signature autorisée _____ Certifié ce _____ jour de ____ 20 ____