

Grève terminée ou évitée

**Envoyer le présent formulaire dès le règlement du conflit.
Veuillez annexer une copie des modalités de l'entente.**

Adressé

au/à la : Secrétaire-trésorier(ère) national(e)

- Copies :**
- Président(e) national(e)
 - Vice-présidences générales et régionales pour la région
 - Directrice ou directeur général de la Direction de l'organisation et des services régionaux
 - Direction et direction adjointe régionale pour la région
 - Direction du Service des communications

N° de la section locale : _____ **Ville :** _____ **Province :** _____

Employeur : _____

Date du début de la grève : _____ (jour) _____ (date) _____ (heure) _____

Date du scrutin de ratification : _____

Résultats du scrutin : _____ **Acceptation :** _____ **Refus :** _____
(nombre) (nombre) (nombre)

Date du retour au travail : _____

Si la grève a été évitée, date du règlement : _____

(Veuillez annexer des pages supplémentaires au présent formulaire s'il y a un grand nombre de totaux d'heures d'activités reliées à la grève.)

Total des indemnités payées pour toutes les périodes précédentes : du : _____ au : _____ **Total (A) :** _____ \$
(date) (date)

Nbre de membres réclamant des indemnités de grève pour la dernière période : _____

Paiement pour la dernière période, du : _____ au : _____
(date) (date)

_____ Membres à 300 \$ par semaine pour au moins 20 heures d'activités approuvées reliées à la grève) = _____
 _____ Membres à 350 \$ par semaine (semaines 8 à 11 inclusivement) (au moins 20 h) = _____
 _____ Membres à 375 \$ par semaine (semaines 12 à 15 inclusivement) (au moins 20 h) = _____
 _____ Membres à 400 \$ par semaine (semaines 16 et suivantes) (au moins 20 h) = _____
 _____ Membres à 15 \$ l'heure pour _____ heures d'activités par semaine = _____
 _____ Membres à 17,50 \$ l'heure pour _____ heures d'activités pour semaines 8 à 11 = _____
 _____ Membres à 18.75 \$ l'heure pour _____ heures d'activités pour semaines 11 à 15 = _____
 _____ Membres à 20 \$ l'heure pour _____ heures d'activités pour semaines 16 et suivantes = _____

TOTAL POUR LA DERNIÈRE SEMAINE (B) : _____ \$

TOTAL POUR TOUTE LA GRÈVE (C) (A+B) : _____ \$

Les renseignements ci-dessus sont exacts et vérifiés. Signé le _____ d(e)' _____ 20 _____

Président(e) du comité de grève : _____
(lettres moulées et signature)

Conseiller(ère) syndical(e) du SCFP : _____
(lettres moulées et signature)