

Référez-vous au site internet pour compléter le formulaire au besoin

## Section A – Obligatoire pour tous

### IDENTIFICATION

### Sections à compléter

<input type="checkbox"/> Employé CISSS (Photo obligatoire)		Nom :
<input type="checkbox"/> Gestionnaire CISSSLAU (Photo obligatoire)		Prénom :
<input type="checkbox"/> Employé ou Gestionnaire DRILLL (Photo obligatoire)	A-B-C-D	No employé :
<input type="checkbox"/> Employé ou Gestionnaire OPTILAB (Photo obligatoire)		Date d'entrée en poste (si connue) :
<input type="checkbox"/> Médecin (Photo obligatoire)	A-B-C-D	Nom :
		Prénom :
		No de permis :
		Date d'entrée en poste (si connue) :
<input type="checkbox"/> Enseignant	A-B-D-E	Nom :
<input type="checkbox"/> Stagiaire	A-B-D-F	Prénom :
<input type="checkbox"/> Fournisseur	A-B-D-G	Titre d'emploi :
<input type="checkbox"/> Agence externe	A-B-D-G	No employé CISSS (pour agence, ex. : A12345)

### BESOIN – Veuillez sélectionner la situation qui s'applique à vous

Pour quelle carte et/ou vignette ?

<input type="checkbox"/> Carte d'identité	<input type="checkbox"/> Vignette médecin de garde	<input type="checkbox"/> Carte borne électrique FLO No
<input type="checkbox"/> Carte d'accès magnétique	<input type="checkbox"/> Vignette de stationnement	<input type="checkbox"/> Accès à un cabanon à vélos
	<input type="checkbox"/> Vignette de moto	

La demande concerne ?

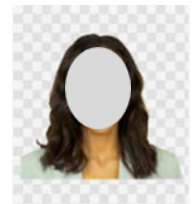
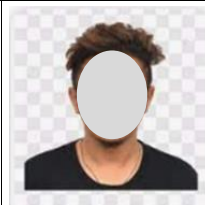
<input type="checkbox"/> Ajout d'accès	<input type="checkbox"/> Changement du lieu de travail
<input type="checkbox"/> Carte à réactiver   Carte No	<input type="checkbox"/> Première demande ou nouvelle carte
<input type="checkbox"/> Carte brisée	<input type="checkbox"/> Stationnement seulement : - Enseignant (\$); - Agence externe (\$); - Stagiaire; - Fournisseur (\$)
<input type="checkbox"/> Carte démagnétisée ou non-fonctionnelle	<input type="checkbox"/> Vignette de stationnement décolorée ou brisée
<input type="checkbox"/> Carte perdue, volée... (frais de 20 \$)	<input type="checkbox"/> Autre
<input type="checkbox"/> Changement de titre d'emploi	

\* Fournir une photo de la carte ou vignette brisée / décolorée en pièce jointe

### PHOTO COULEUR – À joindre à votre courriel de demande

Critères d'admissibilité

- ✓ Photo **COULEUR** seulement
- ✓ Fond neutre et uniforme
- ✓ Photo tête-épaule
- ✓ Photo claire, définie, nette et sans aucun filtre
- ✓ Format accepté JPEG
- ✓ Rien ne doit être porté sur la tête, sauf pour des motifs religieux ou médicaux



## Section B – Obligatoire pour tous

### LIEU DE TRAVAIL – ACCÈS À AJOUTER

Sélectionnez les installations pour lesquelles vous devez avoir des accès

Blainville – Boisbriand – Deux-Montagnes – Huberdeau – Labelle – Lachute – Mirabel	Si hôpital, préciser le secteur et l'étage
Faites votre choix	
Faites votre choix	
Faites votre choix	
Faites votre choix	
Faites votre choix	

Mont-Laurier – Mont-Tremblant – Piedmont – Prévost – Rivière-Rouge – Rosemère – St-Benoit – Ste-Adèle	Si hôpital, préciser le secteur et l'étage
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Ste-Agathe – Ste-Anne-des-Plaines – Ste-Sophie – Ste-Thérèse – St-Eustache – St-Sauveur	Si hôpital, préciser le secteur et l'étage
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
St-Jérôme	Si hôpital, préciser le secteur et l'étage
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
St-Jérôme – 500 Des Laurentides / Galeries Des Laurentides	Si hôpital, préciser le secteur et l'étage
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	
Faite votre choix	

### Section C – Obligatoire pour tous

**STATIONNEMENT** – Une vignette est obligatoire pour toutes les installations ci-haut

Cocher une des options suivantes

J'utilise déjà un stationnement       Demande de stationnement       Refus de stationnement



*Valider si le stationnement demandé est contingenté, puisque les règles d'attribution seront appliquées*

Annulation du stationnement      Vous devez retourner le formulaire d'annulation, lequel est disponible sur le site Internet, accompagné de votre vignette, s'il y a lieu, **par courrier interne seulement** à l'attention du Service de sécurité et stationnements 500, boul. des Laurentides, suite 240

Vignette No

### Section supplémentaire à remplir pour les médecins

Annuellement       Utilisation journalière       Désistement

### Section D – Obligatoire pour tous

#### EXPÉDITION À DOMICILE

Toutes les cartes et vignettes seront expédiées par la poste à votre domicile / Délais de 10 jours ouvrables

Adresse :      Appartement/Condo :  
 Ville :      Code postal :  
 Courriel :      Téléphone :

### Section E – À compléter si vous êtes ENSEIGNANT

Établissement d'enseignement :

Personne ressource :      Téléphone :

Courriel professionnel :

Durée de la période (prépayé pour le stationnement) :      Date début :      Date fin :

Nombre de cartes d'accès magnétiques désiré (maximum de 7) :

Renouvellement  
(inscrire vos numéros de cartes magnétiques) :

**Section F – À compléter si vous êtes STAGIAIRE sans accompagnement d'enseignant**

Établissement d'enseignement :

Période de stage / Début : - Fin :

Adresse courriel personnelle :

Responsable au CISSS :

Téléphone du responsable :

Département du stage :

**Section G – À compléter si vous êtes FOURNISSEUR**

Nom de l'entreprise :

Adresse :

Ville :

Téléphone :

Adresse courriel personnelle :

Responsable au CISSS :

Téléphone du responsable :

**Section H – À compléter si vous êtes une AGENCE EXTERNE**

Nom de l'agence :

Adresse :

Ville :

Adresse courriel personnelle :

Téléphone de l'agence :

Période de l'affectation / Début : - Fin :

Type d'emploi :

Quart de travail :

**Note complémentaire pour le traitement de votre demande**⇒ IMPORTANT : Aucun commentaire inscrit dans votre courriel ne sera pris en compte lors du traitement de votre demande

Veuillez inscrire vos commentaires dans cette zone :

***TOUTE DEMANDE INCOMPLÈTE SERA NON TRAITÉE ET REJETÉE***

Vous devez transmettre votre formulaire, dûment complété, à l'adresse suivante pour sa prise en charge :  
[stationnements.ciesslerau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:stationnements.ciesslerau@ssss.gouv.qc.ca)

Le masculin a été utilisé dans le but d'alléger le texte