

**Pour être admissible au remboursement du salaire de base et du temps de vacances, les conditions suivantes doivent être satisfaites :**

- La personne doit être un membre agréé désigné représentant les travailleurs au sein du comité mixte sur la santé et la sécurité au travail d'un projet de construction.
- **Remarque :** Le projet de construction doit durer trois mois ou plus et compter 50 travailleurs ou plus.
- La personne doit avoir terminé avec succès les parties 1 et 2 de la formation et avoir un numéro d'agrément.

**Les renseignements suivants doivent être fournis :**

- une lettre du syndicat de la personne indiquant que celle-ci a été choisie comme membre agréé désigné représentant les travailleurs; ou
- une lettre de l'employeur ou de l'entrepreneur général indiquant que la personne a été choisie comme délégué des travailleurs et qu'elle est le membre agréé désigné représentant les travailleurs du projet de construction.

Personne-ressource de l'entreprise ou du syndicat		Numéro de téléphone de l'entreprise ou du syndicat	
Adresse ((numéro, rue, appartement, bureau, unité), ville, province, code postal)			
Adresse électronique de la personne-ressource			
Nom du membre agréé désigné		Numéro d'agrément/Fournisseur	
Partie 1 : Dates et heures de formation (3 jours/19,5 heures)			
Partie 2 : Dates et heures de formation (3 jours/19,5 heures)			
Nom du projet			Numéro du projet
Adresse du projet ((numéro, rue, appartement, bureau, unité), ville, province, code postal)			
Taille (nombre de personnes employées) (50 ou plus)		Date de début du projet (jj/mm/aa)	Date de fin du projet (jj/mm/aa)
Chèque payable à l'ordre de :			

**Exigences liées à la facture**

- Une facture qui doit porter l'en-tête de l'entreprise ou du syndicat est requise. Elle doit décrire le **taux horaire** (taux établi au début de la formation) de l'employeur ou du syndicat ainsi que le montant total du remboursement demandé.
- Le remboursement maximal pour les parties 1 et 2 est de 6 jours au taux de base horaire établi et de 4 % de vacances en vigueur au moment où la formation a eu lieu. Une répartition du salaire pourrait être demandée.

**Soumettez le présent formulaire et toute la documentation par courriel à [marie\\_babic@wsib.on.ca](mailto:marie_babic@wsib.on.ca) ou écrivez à :**

Marie Babic, adjointe de direction, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail, 200, rue Front Ouest, 11<sup>e</sup> étage, Toronto, ON M5V 3J1

**Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec :** Marie Babic, 416-344-2664