

Utilisez ce formulaire si vous envoyez une demande de bénéfices de congé intermittent (à temps partiel).

A. INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR

Quatre derniers chiffres de votre n° de SS ou ITIN (Individual Tax Identification Number ou Numéro individuel d'identification fiscale)

Nom de famille

B. INFORMATIONS SUR VOS HORAIRES DE TRAVAIL HABITUELS

Combien de jours par semaine travaillez-vous habituellement, toutes sources d'emploi confondues ?

Pour votre « semaine de travail habituelle », vous n'avez pas besoin d'indiquer les jours précis de votre semaine de travail habituelle, par exemple, lundi ou mercredi. Vous devez simplement choisir un nombre de jours par semaine. Si vous n'avez pas de semaine de travail régulière parce que vos horaires de travail changent souvent d'une semaine à l'autre, vous devez quand même choisir un nombre de jours par semaine que vous considérez comme vos horaires « habituels » tout en recevant des bénéfices PFL. Le nombre de jours par défaut est 5. Si vous ne savez pas, ou si vos horaires changent régulièrement, vous pouvez indiquer 5.

(entourez un chiffre) : 1 2 3 4 5 6 7

C. INFORMATIONS SUR LES JOURS DE CONGÉ DEMANDÉS

Pour demander des bénéfices, vous devez choisir les dates futures spécifiques auxquelles vous serez en congé et pour lesquelles vous demandez des bénéfices PFL. Dans certains cas, vous pourrez changer les dates demandées après avoir envoyé votre demande. Veuillez indiquer les dates futures spécifiques pour lesquelles vous demandez des bénéfices PFL. Si vous avez besoin de champs de date supplémentaires, veuillez envoyer des copies supplémentaires du formulaire PFL-IL avec votre demande.

jj/mm/aa	jj/mm/aa	jj/mm/aa	jj/mm/aa
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___

Je certifie que les informations que j'ai fournies dans la présente demande sont exactes et complètes.

Signature : _____ Date : _____