



Formulaire de dépôt de plainte

Par la présente, je dépose formellement une plainte de harcèlement au travail, en vertu de la politique interne sur la

Prévention en matière de harcèlement.

| Information sur la personne plaignante | |
|--|--|
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Poste occupé: | |
| Numéro de téléphone où vous désirez être joint : | |

| Information sur la ou les personnes mises en cause | |
|--|--|
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Poste occupé: | |
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Poste occupé: | |

| Information sur le ou les témoin.s des événements rapportés (N'hésitez pas à ajouter des pages au besoin) | |
|---|--|
| Numéro de l'événement | |
| Informations sur le témoin : | |
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Poste occupé: | |
| Téléphone ou courriel : | |
| Information sur le ou les témoin.s des événements rapportés | |
| Numéro de l'événement | |
| Informations sur le témoin : | |
| Nom : | |
| Prénom : | |
| Poste occupé: | |
| Téléphone ou courriel : | |

| |
|---|
| Quels sont les effets généraux qui ont été générés par ce que vous rapportez comme événements dans le présent formulaire? |
| |
| Quel objectif visez-vous par le dépôt de cette plainte? |
| |

Y'a-t-il des mesures intérimaires qui pourraient être prises afin de vous procurer un milieu de travail plus acceptable? Si oui, précisez-les.

Y a-t-il des mesures intérimaires qui pourraient être prises actuellement afin de vous assurer un milieu de travail plus acceptable? Si oui, précisez.

Avez-vous ou souhaitez-vous entreprendre d'autres démarches parallèlement à celle-ci, notamment le processus de médiation? Si oui, précisez-le ou les recours utilisé.s et la ou les date.s de dépôt.

Ajoutez tout autre commentaire que jugez utile et pertinent

Je déclare que les renseignements donnés dans ce formulaire sont vrais au meilleur de ma connaissance et je demande à l'employeur de prendre les moyens jugés nécessaires afin de m'aider à résoudre cette situation.

Je comprends qu'en déposant cette plainte, les personnes identifiées à titre de mises en cause seront informées des allégations déposées à leur endroit dans le but d'obtenir leur version des faits.

Je comprends aussi que les témoins indiqués dans cette plainte pourraient être rencontrés afin de corroborer certains faits. Je comprends aussi que d'autres personnes que celles indiquées au présent formulaire pourraient être rencontrées à titre de témoin afin de corroborer certains faits.

Signature du (de la) plaignant(e)

Signé à : _____

Date : _____