

FORMULAIRE DE PLAINTE

Politique de prévention du harcèlement

Politique de prévention des violences à caractère sexuelle

Le formulaire de plainte sera transmis à la Directrice des Services Juridiques

PLAIGNANT(E)

Nom, Prénom :

Veuillez choisir l'une des options suivantes :

☐ Étudiant(e) ☐ Employé(e) ☐ Professeur(e) ☐ Gestionnaire ☐ Autre (à préciser)**MIS(E) EN CAUSE**

Non, Prénom :

Veuillez choisir l'une des options suivantes :

☐ Étudiant(e) ☐ Employé(e) ☐ Professeur(e) ☐ Gestionnaire ☐ Autre (à préciser)**LIEU:****DATE:****NATURE DE LA PLAINTE**

Je crois être victime de:

- ☐ Harcèlement psychologique
☐ Harcèlement sexuel – Violence sexuelle
☐ Violence physique/ agression

DESCRIPTION DES ÉVÉNEMENTS (utilisez une page séparée si vous avez besoin de plus d'espace) :

Je certifie par la présente que les informations ci-dessus sont, à ma connaissance, véridiques et exactes.

Signature_____
Date

Veuillez noter que ces informations seront communiquées au(x) Mis(e) en cause.

CE DOCUMENT EST CONFIDENTIEL.