

Formulaire de signalement d'une situation problématique

CE FORMULAIRE PERMET DE SIGNALER UNE SITUATION DE CONFLIT, D'INCIVILITÉ,
DE VIOLENCE OU DE HARCÈLEMENT

SECTION I



Personne qui effectue le signalement

Nom :	Prénom :
Fonction :	
Lien avec la situation signalée (témoin ou personne qui subit une situation problématique) :	

Identification de la personne ou des personnes visées par le signalement (qui?)

Nom :	Prénom :
Fonction :	

Nom :	Prénom :
Fonction :	

Nom :	Prénom :
Fonction :	

SECTION 2



Description du contexte de la situation problématique

Décrivez brièvement votre historique de travail pour cet employeur, les événements ayant mené à la situation problématique dénoncée (coupe de postes, nouveau gestionnaire, nouveaux collègues, etc.) et tout autre élément permettant une compréhension générale de la situation (au besoin, vous pouvez joindre des feuilles supplémentaires, etc.).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SECTION 3



Description des faits reprochés

Pour chacun des faits reprochés, fournissez les informations suivantes (au besoin, vous pouvez joindre des feuilles supplémentaires) :

- o **Date** (quand?) et **lieu de l'événement** (où?);
- o **Nom de la personne visée** (qui?), **faits – gestes, paroles, attitudes ou comportements** (quoi?);
- o **Témoins** (avec qui?).

FAIT N°1 : _____
.....
.....
.....
.....

Témoins : _____
.....

FAIT N°2 : _____
.....
.....
.....

Témoins : _____
.....

FAIT N°3 : _____

.....
.....
.....
.....

Témoins : _____

.....
.....

FAIT N°4 : _____

.....
.....
.....
.....

Témoins : _____

.....
.....

FAIT N°5 : _____

.....
.....
.....
.....

Témoins : _____

.....
.....

ANNEXE 3

Avez-vous tenté de régler la situation? Oui Non

Si oui, à partir de quel fait (quand)?

.....

.....

.....

.....

De quelle façon avez-vous tenté de régler la situation?

.....

.....

.....

.....

.....

Est-ce que votre supérieur hiérarchique ou un autre représentant de l'employeur est au courant de cette situation? Oui Non

Si oui, quel est le nom de cette personne :

Quelle est sa fonction :

Est-ce que cette personne a tenté de régler la situation? Oui Non

Si oui, quelles démarches ont été effectuées?

.....

.....

.....

.....

Décrivez les impacts physiques et psychologiques que cette situation a eus sur vous ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Si vous avez des symptômes physiques ou psychologiques, indiquez depuis quand.

Je ressens des symptômes physiques liés à cette situation depuis le (jour-mois-année) :

.....

Je ressens des symptômes psychologiques liés à cette situation depuis le (jour-mois-année) :

.....

Selon vous, quelles solutions permettraient de régler cette situation et d’y mettre fin?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Remarques – Commentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Calculez le délai de grief

Date du dernier événement :

Délai de grief (ajoutez deux ans à partir du dernier événement) :

Nom de la personne qui a rempli le formulaire :

Date :