|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULAIRE DE PLAINTE**  **Harcèlement psychologique et sexuel au travail**  **Partie A** | | | | | | | |
| **Identification de la personne plaignante** | | | | | | | |
| **Nom :** |  | | |  | **Prénom :** | |  |
| **Fonction :** | |  | | | | | |
| **Département ou service :** | |  | | | | | |
|  |  | | |  |  | |  |
| **Identification de la personne mise en cause par la plainte** | | | | | | | |
| **Nom :** |  | | |  | **Prénom :** | |  |
| **Fonction :** | |  | | | | | |
| **Département ou service :** | |  | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Chronologie des événements**  Faits significatifs permettant d’amorcer le processus d’enquête (voir description ci-dessous).  *Note : Vous pouvez utiliser le verso de cette page si vous avez besoin d’espace supplémentaire.* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Date :** | | | | | | | |
| **Faits**(comportements, paroles, gestes) **:** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Témoins :** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Endroits :** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Je reconnais avoir été formellement avisée ou avisé que la personne mise en cause recevra une copie conforme de la partie A du présent formulaire**. | | | | | | | |
|  | | |  | | |  | |
| Signature | | |  | | | Date | |

|  |
| --- |
| **Date :** |
| **Faits**(comportements, paroles, gestes) **:** |
|  |
| **Témoins** **:** |
|  |
| **Endroits** **:** |
|  |
|  |
| **Date** **:** |
| **Faits**(comportements, paroles, gestes) **:** |
|  |
| **Témoins** **:** |
|  |
| **Endroits** **:** |
|  |
|  |
| **Date** **:** |
| **Faits**(comportements, paroles, gestes) **:** |
|  |
| **Témoins:** |
|  |
| **Endroits** **:** |
|  |

**Partie B**

**Veuillez indiquer tout autre commentaire ou information supplémentaire que vous aimeriez transmettre, dont les répercussions (psychologiques ou physiques) subies.**

|  |
| --- |
|  |

**Avez-vous des documents à l’appui ? (*Si oui, les annexer*)**  **Oui**  **Non**

**Coordonnées des témoins qui ont vu ou entendu ce qui s’est passé ?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom :** |  | **Téléphone :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom :** |  | **Téléphone :** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom :** |  | **Téléphone :** |  |

**À votre connaissance, la personne mise en cause par la plainte a-t-elle agi avec d’autres personnes ?**

**Non**

**Oui, *précisez avec qui* :**

**Partie B (suite)**

**Avez-vous fait l’une ou l’autre des démarches suivantes au sujet de cette situation de harcèlement psychologique et sexuel?**

Signifié votre malaise à la personne mise en cause

Parlé avec d’autres personnes de votre entourage

Parlé avec une personne du Service des ressources humaines

Parlé avec une représentante ou un représentant de votre association ou de votre instance syndicale

Parlé avec votre supérieure immédiate ou votre supérieur immédiat

Parlé avec une personne membre du comité visant la promotion d’un milieu de travail sain et exempt de harcèlement psychologique et sexuel

Participé à une médiation

Parlé avec une personne du Programme d’aide aux employés (PAE)

Déposé un grief

Autre, *précisez :*

**Que souhaitez-vous faire pour régler cette situation ?**

J’aimerais entreprendre une démarche de médiation.

Je veux porter plainte auprès du Cégep de Sherbrooke et qu’il y ait enquête.

J’autorise

(nom de la représentante ou du représentant de la direction des ressources humaines)

à transmettre toute information pertinente à la coordonnatrice ou au coordonnateur du comité d’enquête.

**Partie B (suite)**

Je déclare que la plainte, telle que libellée dans le présent document, correspond bien à ma volonté et que les faits à l’origine de ma plainte sont véridiques, que je les ai volontairement divulgués en toute connaissance de cause et sans contrainte d’aucune part.

Je suis consciente ou conscient qu’une plainte de mauvaise foi ou qu’une fausse déclaration est passible de mesures disciplinaires appropriées pouvant aller jusqu’au congédiement et pourrait entraîner des recours contre moi par la ou les personnes mises en cause.

Je reconnais avoir été formellement avisée ou avisé de ne pas discuter de la présente plainte avec la personne mise en cause.

Je reconnais avoir été formellement avisée ou avisé que la personne mise en cause recevra une copie conforme de la partie A de ce formulaire de plainte.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adresse :** | | |  | | |
|  | | |  | | |
| **Courriel :** | **Cégep** | |  | | |
|  | **Personnel** | |  | | |
|  | | |  | | |
| **Téléphone :** | | **Travail** |  | **Résidence** |  |
|  | | **Cellulaire** |  | **Autre** |  |
| **Signature :** | | |  | | |
| **Date :** | | |  | | |

|  |
| --- |
| **Ce formulaire doit être acheminé sous pli confidentiel à:**  **Direction des ressources humaines**  **Pavillon 5, local 51-110** |