



FORMULAIRE DE PLAINTE DE HARCÈLEMENT

SECTION A : INDENTIFICATION DE LA PERSONNE PLAIGNANTE

Nom :

Prénom :

Adresse complète :

Téléphone :

Courriel :

Fonction :

SECTION B : RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE MISE EN CAUSE

Nom complet :

Fonction :

SECTION C : MOTIF DE LA PLAINTE

Harcèlement psychologique

Harcèlement sexuel

Violence

Cyberviolence

Abus de pouvoir ou d'autorité

SECTION D : ACTE REPROCHÉ ET DESCRIPTION DE LA SITUATION

(Indiquez le contexte, à savoir les lieux, les circonstances, ainsi que les dates et heures spécifiques ou approximatives auxquelles les événements ont eu lieu et les répercussions sur votre dignité ou intégrité psychologique ou physique ainsi que les répercussions sur votre travail)

SECTION E : TÉMOIN(S)

Y a-t-il eu des témoins : Oui Non

Si oui, préciser de qui il s'agit :

Nom :	Fonction :
-------	------------

Nom :	Fonction :
-------	------------

Nom :	Fonction :
-------	------------

SECTION F : DÉMARCHES PRÉALABLES À LA PLAINTÉ

(Avez-vous fait l'une ou l'autre des démarches suivantes au sujet de cette situation ? – Cochez le cas échéant)

Signifié votre malaise à la personne concernée

Tenté de régler la situation avec la personne concernée

Parlé avec d'autres personnes de votre entourage

Parlé avec la direction générale

Parlé avec votre supérieur immédiat

Parlé avec un représentant de votre association syndicale

Autres démarches (précisez) :

SECTION G : AUTRES COMMENTAIRES

(Veuillez indiquer tout autre commentaire que vous aimeriez faire)

SECTION H : DÉCLARATION

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 celle-ci sont véridiques, que je les ai volontairement divulgués en toute connaissance de cause et sans contrainte d'aucune part.

Je suis conscient(e) qu'une fausse déclaration pourrait entraîner des recours contre moi par la ou les personnes mises en cause et par la Municipalité de Saint-Damien.

Signature du (de la) plaignant(e) : _____ Date : _____