

À l'usage de la personne
Responsable du suivi des
divulgations

Reçu le :

Par :

Divulgation d'un acte répréhensible

selon la Procédure visant à faciliter la divulgation des actes répréhensibles

Compléter et imprimer le formulaire en fournissant toutes les informations à votre disposition. Envoyer à la personne responsable du suivi des divulgations dans une enveloppe scellée portant une mention « **Confidentiel** » par la poste ou par courrier interne en adressant l'envoi à « La personne responsable du suivi des divulgations, Marie-Hélène Lambert, Service des affaires juridiques et corporatives (unité administrative 530) ».

IDENTIFICATION	
Prénom	Nom
Êtes-vous un membre du personnel du Centre de service scolaire Marguerite-Bourgeoys?	
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Sinon, prière de communiquer directement avec le Protecteur du citoyen.	
Est membre du personnel, toute personne à l'emploi du Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys (CSSMB) et qui en reçoit un traitement ou un salaire, qu'elle soit permanente ou occasionnelle. Aux fins des présentes, sont également assimilées à des membres du personnel, les personnes qui participent à la mission du CSSMB lorsqu'elles exercent une charge, une fonction, un travail ou une autre tâche non rémunérée pour le CSSMB. Il pourrait notamment s'agir des administrateurs ou des bénévoles.	

COORDONNÉES POUR COMMUNICATION CONFIDENTIELLE	
Indiquer au moins une (1) façon de vous contacter de façon confidentielle parmi les suivantes. À défaut, nous devons considérer votre dénonciation comme anonyme et la faire suivre au Protecteur du citoyen.	
téléphone	Permission de laisser un message? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
courriel	
adresse postale	

PERSONNES PARTICIPANTES À L'ACTE RÉPRÉHENSIBLE			
Prénom	Nom	titre	<input type="checkbox"/> Employé(e) du CSSMB
coordonnées			
Prénom	Nom	titre	<input type="checkbox"/> Employé(e) du CSSMB
coordonnées			
Prénom	Nom	titre	<input type="checkbox"/> Employé(e) du CSSMB
coordonnées			

DESCRIPTION DES FAITS
Décrivez les faits observés : _____ _____ _____ _____
En quoi s'agit-il d'un acte répréhensible? » : _____

DESCRIPTION DES FAITS (suite)
Conséquences possibles sur le CSSMB, la santé ou la sécurité des personnes ou sur l'environnement : _____
Si l'acte n'a pas encore été commis, est-il possible de le prévenir? _____

DATE(S) ET LIEU
<input type="checkbox"/> En date du : _____
<input type="checkbox"/> du : _____ au : _____
<input type="checkbox"/> Caractère répétitif, Préciser : _____
lieu : _____

AUTRES PERSONNES IMPLIQUÉES OU TÉMOINS			
Prénom	Nom	titre	
coordonnées			<input type="checkbox"/> Employé(e) du CSSMB
rôle (témoin, participant, etc.)			
Prénom	Nom	titre	
coordonnées			<input type="checkbox"/> Employé(e) du CSSMB
rôle (témoin, participant, etc.)			
Prénom	Nom	titre	
coordonnées			<input type="checkbox"/> Employé(e) du CSSMB
rôle (témoin, participant, etc.)			

AUTRES INFORMATIONS
Éléments de preuve ou documents en votre possession, s'il y a lieu : _____
Démarches effectuées (gestionnaire, syndicat, membre du personnel) : _____
Crainte ou menace de représailles : _____
Toute autre information utile au traitement de la divulgation : _____

Les présents renseignements ne seront accessibles qu'à la personne responsable du suivi des divulgations du CSSMB et au personnel qu'il s'adjoit, le cas échéant. Ces renseignements seront conservés de façon confidentielle et ne peuvent être utilisés et communiqués que conformément à la Procédure visant à faciliter la divulgation d'actes répréhensibles par les employé(e)s du CSSMB.