

Formulaire de plainte	
Identification de la personne qui formule la plainte	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Téléphone :
Statut : <input type="checkbox"/> Élève <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Autre: Préciser : _____	
Motif de la plainte	
Date(s) ou moment(s) de(s) évènement(s) :	
Personne(s) visée(s) par la plainte :	
Descriptif de(s) l'évènement(s) : (Faits mesurables/observables : Qui, quoi, quand, combien de fois, paroles, gestes, etc.)	
Démarche réalisée (s'il y a lieu)	
Quelle(s) action(s) avez-vous tentée afin de régler la situation avant de déposer cette plainte?	
Témoin(s) (s'il y a lieu) :	
Nom :	Prénom :
Nom :	Prénom :
Nom :	Prénom :
Signature	
_____	Date : / /

Ce document sera consulté uniquement par la direction de l'établissement scolaire.

Remettre ce formulaire au directeur en main propre à son bureau ou par courriel: bilodeau.mathieu@cscapitale.qc.ca

Des copies papiers sont également disponibles au bureau de la C.O., de la TTS et de la direction