

Enregistrez ce formulaire sur votre poste de travail avant de le remplir.

Veuillez acheminer le formulaire au Bureau d'intervention et de prévention (BPI).

Vous pouvez transmettre votre formulaire par courriel ou l'imprimer et l'envoyer par courrier.

### Précisions importantes

**Anonymat (divulgation seulement)**  
Une divulgation peut être faite de façon anonyme, mais ne pourra être traitée que si l'information fournie est suffisamment précise.

**Divulgation**  
Si vous choisissez de faire une divulgation, vous informez le BPI avoir vécu, été témoin ou été mis au courant d'un cas de violence à caractère sexuel.

**Processus de divulgation**  
Cette divulgation ne constitue pas une plainte administrative.

Cette divulgation est faite à titre informatif et n'implique pas obligatoirement de suivi à la personne divulgateuse.

Le BPI verra à traiter la divulgation en respect de la politique.

### 1. Démarche choisie

- Divulgation                       Plainte administrative

### 2. Précision de votre situation

- Personne plaignante             Personne témoin             Personne informée d'une situation

### 3. Identification

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Titre de l'emploi (s'il y a lieu)

_____	_____	_____	_____	_____
Ind. rég.	Téléphone au domicile	Ind. rég.	Téléphone au travail	Poste

### 4. Identification de la personne mise en cause

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Titre de l'emploi (s'il y a lieu)

_____	_____	_____	_____	_____
Ind. rég.	Téléphone au domicile	Ind. rég.	Téléphone au travail	Poste

### 5. Description des événements

Description la plus exacte possible des faits reprochés, des dates et endroits où se sont déroulés les événements (au besoin, utiliser l'annexe 1 à la page 3).

## Prévenir et combattre les violences à caractère sexuel

### 6. Identification des personnes témoins

(au besoin, utiliser l'annexe 2 à la page 4)

Témoïn 1

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Titre de l'emploi (s'il y a lieu)

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au domicile

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au travail

\_\_\_\_\_

Poste

Témoïn 2

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Titre de l'emploi (s'il y a lieu)

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au domicile

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au travail

\_\_\_\_\_

Poste

Témoïn 3

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Titre de l'emploi (s'il y a lieu)

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au domicile

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au travail

\_\_\_\_\_

Poste

### 7. Signature

\_\_\_\_\_

Nom du signataire

\_\_\_\_\_

Date

AAAA

MM

JJ

5. Description des événements (suite)

## Prévenir et combattre les violences à caractère sexuel

### 6. Identification des personnes témoins (suite)

Témoïn 4

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Titre de l'emploi (s'il y a lieu)

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au domicile

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au travail

\_\_\_\_\_

Poste

Témoïn 5

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Titre de l'emploi (s'il y a lieu)

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au domicile

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au travail

\_\_\_\_\_

Poste

Témoïn 6

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Titre de l'emploi (s'il y a lieu)

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au domicile

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au travail

\_\_\_\_\_

Poste

Témoïn 7

\_\_\_\_\_

Nom

\_\_\_\_\_

Prénom

\_\_\_\_\_

Titre de l'emploi (s'il y a lieu)

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au domicile

\_\_\_\_\_

Ind. rég.

Téléphone au travail

\_\_\_\_\_

Poste