Centre Saint-Paul

Année scolaire _____

FORMULAIRE SIMPLIFIÉ

SIGNALEMENT D'ÉVÉNEMENT D'INTIMIDATION OU D'ACTE DE VIOLENCE

CONFIDENTIEL

Identification de la personne qui fait le signalement

1) Élève _____

Numéro de fiche _____
Niveau _____
Enseignant(e) _____

Ou

Membre du personnel _____

Fonction au centre _____

2) Je suis (veuillez cocher) :

Victime(s) de l'événement ◯

Témoin(s) de l'événement ◯

Auteur(s) de l'événement ◯

Autre (spécifiez) ◯

_____
_____

3) Lieu de l'événement : _____

Cyberespace ◯

4) Date et heure de l'événement :
/ /

5) Description de l'événement :

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

6) Description des blessures physiques et/ou des torts causés :

_____
_____
_____
_____

7) Personnes présentes :
Auteur ou autrice des comportements : _____
Personnes témoins : _____

8) Nature du geste, selon mon interprétation des faits :

Intimidation ◯ Acte de violence ◯ Conflit ◯ Autre _____

Signature : _____ Date : _____

Personne à qui on remet ce Formulaire :

_____ Date : _____