

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 : _____