



FORMULAIRE SIMPLIFIÉ

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

**CONFIDENTIEL**

<b>Identification de la personne qui fait le signalement</b>	
Élève _____ Numéro de fiche _____ Niveau _____ Enseignant(e) _____ <b>Ou</b> Membre du personnel _____ Fonction au centre _____	<b>Je suis</b> (veuillez cocher) : Victime(s) de l'événement <input type="radio"/> Témoin(s) de l'événement <input type="radio"/> Auteur(s) de l'événement <input type="radio"/> Autre (spécifiez) <input type="radio"/> _____ _____
Lieu de l'événement : _____ Cyberespace <input type="radio"/>	Date et heure de l'événement : / /
<b>Description de l'événement :</b> _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	
<b>Description des blessures physiques et/ou des torts causés :</b> _____ _____ _____	
Nature du geste, selon mon interprétation des faits : Intimidation <input type="radio"/> Acte de violence <input type="radio"/> Conflit <input type="radio"/> Autre _____	

Signature : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Personne à qui on remet ce Formulaire :

\_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_