

Formulaire de déclaration d'incident
(pour les dossiers du district/de l'école uniquement)

I. À remplir par la personne qui signale l'incident (ou la personne qui reçoit la plainte et/ou qui enquête sur l'incident)

District scolaire : _____ École _____

Coordinateur de la loi Dignity Act : _____ Fonction : _____

Date du jour : _____ Nom de la personne qui signale

l'incident : _____

Rôle de la personne qui signale l'incident (Cochez une option)

e O q Y H Y L V p e O q Y H W p P R L Q 3 D U H Q W 7 X W H X U 0 H P E U H

Téléphone _____ Adresse mail : _____

Nom de la personne visée (élève victime de persécution, de harcèlement ou de discrimination) :

Nom(s) du/des contrevenant(s)
présumé(s): _____

Date(s) et heure(s) de
l'incident : _____

appliquent)

6 X U O D S U R S U L p W p G H F D I p W p U L D F D D W L Q H E X V V F R O D L
l'école

(Q F O D V V H

\$ X J \ P Q D V H

(Q G H K R U V G H O D S U
de l'école

' 'DQV OHV FRXORL'U'DQV OHV YHVWLDL&JHPXQLFDWLRQ
électronique

' 'DQV OHV WRLOHW'RHUW G XQH DFWL'Y\$XWURX GpFULYHJ
d'un événement scolaire

Si des adultes étaient présents au moment de l'incident, qu'ont-ils fait ?

Motif(s) de l'incident (si connu(s)) : (Cochez toutes les options qui s'appliquent)

- 5DFH 5HOLJLRQ 6H[H
- &RXOHXU GH peau 3UDWLTXH UHOLJLH\$XWUH
(décrivez)_____
- 3RLGV 7DLOOH +DQGLFDS
- 1DWLRQDOLWp 2ULHQWDWLRQ VH[XHOOH
- 2ULJLQH HWKQLTXHHQUH

Noms des témoins éventuels de l'incident

L'élève a-t-il/elle manqué l'école suite à l'incident?

- 1RQ 2X Nombre de jours d'absence _____

La situation perdure-t-elle? 2XL 1RQ

Selon vous, que faut-il faire pour remédier à la situation ?

Pour un complément d'informations ou pour obtenir de l'aide, n'hésitez pas à contacter l'administrateur scolaire, le coordinateur de la loi Dignity Act, un conseiller ou tout autre membre du personnel (toute personne avec qui vous préférez communiquer).