

# FORMULAIRE DE PLAINTE

## POLITIQUE INSTITUTIONNELLE VISANT À PRÉVENIR ET À COMBATTRE LES VIOLENCES À CARACTÈRE SEXUEL

L'Institut de technologie agroalimentaire du Québec assure la confidentialité de toutes les plaintes reçues. Les informations confidentielles et les renseignements personnels ne peuvent être communiqués à une personne que si ces éléments la concernent personnellement, y compris la personne qui fait la demande.

### RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE PLAIGNANTE

Nom :	Prénom :
Adresse :	Ville :
Code postal :	Téléphone :
Courriel :	
Membre du personnel <input type="checkbox"/>	Étudiante ou étudiant <input type="checkbox"/> Personne externe <input type="checkbox"/>

### RENSEIGNEMENTS SUR LA PERSONNE AYANT FAIT PREUVE DE VIOLENCE À CARACTÈRE SEXUEL (SI ELLE EST CONNUE)

Nom :	Prénom :
Membre du personnel <input type="checkbox"/>	Étudiante ou étudiant <input type="checkbox"/> Personne externe <input type="checkbox"/>

### DESCRIPTION DE LA PLAINTE

Description des faits, de la situation, du ou des gestes, lieux, dates, durée, fréquence, lien avec la personne et coordonnées si elles sont connues, et toute autre information pertinente (ajouter une page en annexe au besoin)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## SECTION À REMPLIR SI LA PLAINTÉ DÉCOULE D'UNE SITUATION RÉPÉTITIVE

Quelle est l'attitude de cette personne à votre égard?

Avez-vous rencontré la personne concernée afin de lui expliquer le malaise que vous ressentez à cause de sa conduite?

Lui avez-vous demandé de cesser le comportement, les paroles ou les gestes qui vous causent ce malaise?

Avez-vous parlé à une autre personne afin de faire cesser les comportements, paroles ou gestes qui vous causent ce malaise?

Oui

Date :

Personne rencontrée :

Non

## Y a-t-il des témoins de cette situation?

Nom :

Prénom :

Informations que cette personne pourrait fournir

Avez-vous informé cette personne de votre démarche?  Oui  Non

Nom :

Prénom :

Informations que cette personne pourrait fournir

Avez-vous informé cette personne de votre démarche?  Oui  Non

Pour faire suite à ces informations, je désire porter plainte à l'Institut de technologie agroalimentaire du Québec en vertu de la Politique institutionnelle visant à prévenir et à combattre les violences à caractère sexuel.

## DÉCLARATION ET SIGNATURE DE LA PERSONNE PLAIGNANTE

J'atteste qu'à ma connaissance, les renseignements que j'ai fournis sont exacts.

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Date

Ce formulaire doit être acheminé au personnel du **guichet unique Sans oui, c'est Non!**  
Par OMNIVOX/MIO : **Guichet unique ITAQ** OU par courriel à l'adresse : [guichetunique@itaq.ca](mailto:guichetunique@itaq.ca)

Institut de technologie agroalimentaire du Québec  
Campus de La Pocatière  
401, rue Poiré, La Pocatière (Québec) G0R 1Z0

Institut de technologie agroalimentaire du Québec  
Campus de Saint-Hyacinthe  
3230, rue Sicotte, Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 2M2