

**Signalement d'événement d'intimidation  
FICHE DE CONSIGNATION**

1. Auteur(s) de l'événement : \_\_\_\_\_ groupe : \_\_\_\_\_

2. Victime(s) de l'événement : \_\_\_\_\_ groupe : \_\_\_\_\_

3. Témoins de l'événement : \_\_\_\_\_ groupe : \_\_\_\_\_

4. Lieu de l'événement : \_\_\_\_\_ date : \_\_\_\_\_ AM  Dîner  PM

5. Description de l'événement : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Description des torts causés : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Intervenant qui a reçu la plainte : \_\_\_\_\_

Nom de la personne qui complète cette fiche : \_\_\_\_\_

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

*Remettre ce document à Lianne Le Tellier, directrice adjointe, ou le faire parvenir par courriel à [letellier.l@csgm.qc.ca](mailto:letellier.l@csgm.qc.ca)*

**Date de réception** (à remplir par la personne responsable du suivi): \_\_\_\_\_

**Date de suivi par la direction** : \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_