

FORMULAIRE DE DIVULGATION

Divulgation d'un acte répréhensible

selon la Procédure visant à faciliter la divulgation des actes répréhensibles

Remplir et imprimer le formulaire en fournissant toutes les informations à votre disposition. Envoyer au responsable dans une enveloppe scellée portant une mention « **Confidentiel** » par la poste ou par courrier interne en adressant l'envoi à « Responsable du suivi des divulgations, Direction des affaires externes et Secrétariat général, 455, rue du Parvis, bureau 6138, Québec (Québec) G1S 1A3 ».

IDENTIFICATION		
Prénom	Nom	
Êtes-vous un membre du personnel de l'Université TÉLUQ ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si non, prière de communiquer directement avec le Protecteur du Citoyen.		
Est « membre du personnel » toute personne embauchée par l'Université TÉLUQ à quelque titre que ce soit, qu'il s'agisse d'un cadre supérieur, d'un cadre, d'un employé de bureau, technique ou professionnel, régulier ou contractuel, à temps plein ou à temps partiel. Est exclu l'ancien employé ou l'employé retraité. Sont également assimilées à des membres du personnel les personnes qui participent à la mission de l'Université lorsqu'elles exercent une charge, une fonction, un travail ou une autre tâche non rémunérée pour l'Université. Il pourrait notamment s'agir de bénévoles ou de personnes siégeant à un comité de l'Université (article 4.2 de la Procédure visant à faciliter la divulgation d'un acte répréhensible).		
COORDONNÉES POUR COMMUNICATION CONFIDENTIELLE		
Indiquer au moins une façon de vous contacter de façon confidentielle parmi les suivantes. À défaut de quoi nous devons considérer votre dénonciation comme anonyme et la faire suivre au Protecteur du citoyen.		
Téléphone	Permission de laisser un message? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Courriel (sécurisé)		
Adresse postale		
PARTICIPANTS À L'ACTE RÉPRÉHENSIBLE		
Prénom	Nom	Titre
Coordonnées		<input type="checkbox"/> Employé de l'Université
Prénom	Nom	Titre
Coordonnées		<input type="checkbox"/> Employé de l'Université
Prénom	Nom	Titre
Coordonnées		<input type="checkbox"/> Employé de l'Université
DESCRIPTION DES FAITS		
Décrivez les faits observés : _____		
En quoi s'agit-il d'un acte répréhensible? _____		

DESCRIPTION DES FAITS (suite)
Conséquences possibles sur l'Université, la santé ou la sécurité des personnes, ou sur l'environnement : _____
Si l'acte n'a pas encore été commis, est-il possible de le prévenir? _____

DATE(S) ET LIEU
<input type="checkbox"/> En date du : _____
<input type="checkbox"/> Du : _____ au : _____
<input type="checkbox"/> Caractère répétitif. Préciser : _____
Lieu : _____

AUTRES PERSONNES IMPLIQUÉES OU TÉMOINS			
Prénom	Nom	Titre	
Coordonnées			<input type="checkbox"/> Employé de l'Université
Rôle (témoin, participant, etc.)			
Prénom	Nom	Titre	
Coordonnées			<input type="checkbox"/> Employé de l'Université
Rôle (témoin, participant, etc.)			
Prénom	Nom	Titre	
Coordonnées			<input type="checkbox"/> Employé de l'Université
Rôle (témoin, participant, etc.)			

AUTRES INFORMATIONS
Éléments de preuve ou documents en votre possession, s'il y a lieu : _____
Démarches effectuées (gestionnaire, autre) : _____
Crainte ou menace de représailles : _____
Toute autre information utile au traitement de la divulgation : _____

Les présents renseignements ne seront accessibles qu'au responsable du suivi des divulgations de l'Université TÉLUQ et à toute autre personne-ressource qu'il s'adjoint, le cas échéant. La personne-ressource ainsi impliquée a les mêmes obligations de discrétion et de confidentialité que le responsable du suivi. Ces renseignements seront conservés de façon confidentielle et ne peuvent être utilisés et communiqués que conformément à la Procédure visant à faciliter la divulgation des actes répréhensibles.