

Incivilité, harcèlement, inconduite et violence à caractère sexuel – étudiants et étudiantes de la Faculté de pharmacie

Veuillez enregistrer ce document et utiliser Adobe Acrobat Reader pour pouvoir le remplir et l'envoyer au Bureau du respect de la personne

DESCRIPTION

Date de l'incident (aaaa-mm-jj) _____

Si l'incident s'est passé à plusieurs moments, indiquer la date la plus récente

Lieu de l'incident _____

Description de l'incident

Indiquer le plus de détails possibles tels :

- Nom des individus impliqués (SAUF les patients, à moins qu'ils ne soient mis en cause)
- Localisation exacte
- Nature de l'incident
- Si c'est vous qui avez vécu l'incident ou quelqu'un d'autre
- Cours/stage ou situation du déroulement de l'incident

La description doit être faite de bonne foi et être véridique. Rapporter des rumeurs peut être considéré comme un manque de professionnalisme et constitue un méfait public qui peut conduire à une accusation pour diffamation.

Type d'incident (selon votre perception)

à caractère psychologique (incivilité ou harcèlement)

à caractère sexuel (inconduite ou violence à caractère sexuel)

Vous étudiez dans un programme :

Au premier cycle

Aux cycles supérieurs

AUTORISATION

Bien que nous reconnaissons qu'il y a certaines situations pour lesquelles vous souhaitez faire votre déclaration de façon anonyme, nous vous suggérons fortement de nous donner votre identité. Les actions qui pourront être entreprises si vous souhaitez garder l'anonymat seront restreintes et vous ne pourrez pas avoir de rétroaction sur le traitement du dossier.

Votre rapport sera gardé de façon **confidentielle**, que vous décidiez de le faire de façon anonyme ou non, à moins que la loi ou la politique universitaire n'exige de lever la confidentialité (par exemple en cas de danger pour la santé et la sécurité d'un individu).

Considérant ces informations, si vous souhaitez partager votre identité avec nous, veuillez nous donner :

Nom complet _____

Courriel _____

Autorisez-vous le Bureau du respect de la personne à discuter de votre signalement avec le vice-décanat concerné tout en préservant l'anonymat de votre identité? Oui Non

COPIE DE VOTRE DÉCLARATION (optionnel)

Si vous souhaitez recevoir une copie de votre formulaire pour vos dossiers, indiquez votre adresse courriel. Cette adresse ne sera pas partagée avec la personne qui analysera votre dossier, peu importe les choix relatifs à la confidentialité et à l'anonymat que vous avez fait.

Courriel _____

Lorsque vous appuyez sur le bouton « Envoyer » ci-bas, votre formulaire est envoyé immédiatement au Bureau du respect de la personne. Si vous avez indiqué votre nom et vos coordonnées, un(e) professionnel(le) du Bureau vous contactera dans les 24 à 48 heures ouvrables.

Toute personne qui croit être victime d'une situation d'incivilité, de harcèlement, d'inconduite ou de violence à caractère sexuel, qui veut consulter quelqu'un à cet effet ou qui a des renseignements à fournir à ce sujet peut s'adresser au Bureau du respect de la personne, et ce, **sans nécessairement poursuivre sa démarche vers un processus de plainte formelle.**

En cliquant sur « **Envoyer** », vous confirmez que cette déclaration est faite de bonne foi et est véridique.

Veuillez enregistrer ce document et utiliser Adobe Acrobat Reader pour pouvoir le remplir et l'envoyer au Bureau du respect de la personne

ENVOYER