PARENTS

**Renseignements**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’école : |  | | | |
| Date de l’événement : |  | | Heure : |  |
| Nom de la personne qui signale l’événement : | |  | | |
| Numéro de téléphone pour vous joindre : | |  | | |

**Victime présumée**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom : |  |
| Groupe/classe : |  |
| Blessures physiques : | Aucune Légère Sévère |

**Auteur présumé de l’agression**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom, prénom  de l’élève qui a agressé : |  | |
| Niveau, groupe/classe : |  | |
| Nom, prénom de(s) élève(s) complice(s), s’il y a lieu : | |  |

**Témoin(s)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, prénom des témoins : |  |

**Nature de l’acte posé**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Types d’événement** | | | |
| **Violence**  *Toute manifestation de force, de forme verbale, écrite, physique, psychologique ou sexuelle, exercée intentionnellement contre une personne, ayant pour effet d’engendrer des sentiments de détresse, de la léser, de la blesser ou de l’opprimer en s’attaquant à son intégrité ou à son bien-être psychologique ou physique, à ses droits ou à ses biens.* | | | |
| **Physique** | **Verbale** | **Écrite** | **Électronique** |
| **Violence à caractère sexuel**  *Toute forme de violence commise par le biais de pratiques sexuelles ou en ciblant la sexualité, dont l’agression sexuelle. Cette notion s’entend également de toute autre inconduite qui se manifeste notamment par des gestes, paroles, comportements ou attitudes à connotation sexuelle non désirés, incluant celle relative aux* *diversités* *sexuelles ou de genre, exprimés directement ou indirectement, y compris par un moyen technologique.* | | | |
| **Violence à caractère sexuel** | | | |
| **Intimidation**  *Tout comportement, parole, acte ou geste délibéré ou non, à caractère répétitif, exprimé directement ou indirectement, y compris dans le cyberespace, dans un contexte caractérisé par l’inégalité des rapports de force* | | | |
| **Physique** | **Verbale** | **Écrite** | **Électronique** |

**Lieux**

Lieux d’étude (salle de cours, laboratoire, gymnase, salle d’étude, bibliothèque, etc.)

Lieux communs (toilette, cantine, cours de récréation, etc.)

Lieux de transition (couloirs, escalier/ascenseur, vestiaires ou casiers, etc.)

Abords immédiats de l’école (stationnement, rues, ruelles, parcs, etc.)

Par des techniques d’information (courriel, message texte, téléphone cellulaire, médias sociaux)

Trajet entre l’école et le domicile

Locaux des services de garde, s’il y a lieu

Aires d’attente du transport scolaire, s’il y a lieu

Véhicules scolaires, s’il y a lieu

Autre (spécifiez): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Description des événements**

|  |
| --- |
|  |

**Commentaires :**

|  |
| --- |
|  |

**Actions prises par le parent :**

|  |
| --- |
|  |

**Actions prises par la direction :**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fiche remplie par : | Date de transmission : |

*Envoyez ce formulaire complété à la direction de l’établissement concerné.*