SIGNALEMENT D'UN ÉVÉNEMENT VIOLENT OU D'INTIMIDATION

IDENTIFICATION	
Date de l'événement	
Lieu de l'événement	
Personne qui signale l'événement	
	☐ Membre du personnel ☐ Parent ☐ Autre

VICTIME PRÉSUMÉE	
Nom et prénom	
	☐ Membre du personnel ☐ Élève
Blessure physique	☐ Aucune ☐ Légère ☐ Sévère

AUTEUR PRÉSUMÉ DE L'AGRESSION	
Nom et prénom de l'agresseur	
Élève(s) complice(s) s'il y a lieu	
Témoin(s) s'il y a lieu	

NATURE DE L'ACTE POSÉ	
Atteinte physique	☐ Bagarre ☐ Agression avec un objet ☐ Vol
Atteinte morale ou psychologique	☐ Humilier ☐ Ridiculiser ☐ Harceler, traquer ☐ Faire du chantage
Atteinte à la sécurité	☐ Menacer ☐ Porter une arme ☐ Fausse alarme
Atteinte à la vie sociale	☐ Exclure ☐ Briser une réputation ☐ Répandre une rumeur pour nuire
Atteinte à la vie privée	☐ Filmer, photographier sans le consentement de la personne visée ☐ Afficher, distribuer des photos, des films sans le consentement de la personne visée
Atteinte à la propriété	☐ Endommager volontairement les biens personnels ou collectifs
Discrimination	☐ Ethnoculturelle ☐ Sexuelle ☐ Handicap ☐ Physique ☐ Hygiène ☐ Maladie

AUTRES RENSEIGNEMENTS	
Fréquences	☐ Acte isolé ☐ Acte répétitif ☐ Acte posé seul ☐ Acte posé en groupe
Sentiment de détresse de la victime	☐ Oui ☐ Non

COMMENTAIRE S'IL Y A LIEU

ACTIONS PRISES PAR L'ADULTE TÉMOIN

SIGNATURES		
Intervenants	**Lettres majuscules**	**Signatures**
Fiche remplie par		
Direction		
Date		

L'information de ce signalement sera traitée confidentiellement de façon à protéger toutes les personnes en cause.