



## Événement de violence et d'intimidation

### École St-Charles, 230

RENSEIGNEMENT SUR L'ÉVÉNEMENT (Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)	
Nom de la personne qui signale l'événement : _____	
<input type="checkbox"/> Élève <input type="checkbox"/> Direction <input type="checkbox"/> Enseignant <input type="checkbox"/> Personnel professionnel <input type="checkbox"/> Personnel de soutien  <input type="checkbox"/> Parent	
Classe / groupe, s'il y a lieu : _____	
Date de l'événement : _____ Endroit : _____	
AUTEUR DU GESTE	
Nom de l'auteur du geste : _____	
<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin             Classe / groupe, s'il y a lieu : _____	
PERSONNE TÉMOIN DU GESTE	
Nom de la personne	Fonction
PERSONNE VICTIME DU GESTE	
Nom de la personne victime : _____	
<input type="checkbox"/> Élève <input type="checkbox"/> Direction <input type="checkbox"/> Enseignant <input type="checkbox"/> Personnel professionnel <input type="checkbox"/> Personnel de soutien  Classe / groupe, s'il y a lieu : _____	

**DESCRIPTION DE L'ÉVÉNEMENT :**

---



---



---



---



VIOLENCE PHYSIQUE		VIOLENCE VERBALE		VIOLENCE SOCIALE	
Briser/voler des biens ciblés		Donner des surnoms		Ignorer volontairement	
Cracher sur/vers quelqu'un		Faire des plaisanteries blessantes		Exclure d'un groupe	
Bousculer		Insulter		Rejeter	
Donner des coups		Humilier		Répandre des rumeurs	
Frapper		Ridiculiser		Harcèler/obliger à commettre des actes	
Se battre		Menacer		Autre :	
Autre :		Autre :			
VIOLENCE PAR VOIE ÉLECTRONIQUE				VIOLENCE EN LIEN AVEC LA SEXUALITÉ	
courriels <input type="checkbox"/>	Messages textes <input type="checkbox"/>	Photos <input type="checkbox"/>			
Faire des commentaires désobligeants (ridiculiser, blesser, gêner)				Émettre des commentaires sexuels abusifs	
Partager des images ou courriels sans l'autorisation				Faire des gestes de nature sexuelle	
Révéler des secrets				Harcèlement/attouchement	
Briser une réputation/relation				Autre :	
Publier du contenu compromettant sur quelqu'un					
Menacer					

Ce genre d'incident s'est-il déjà produit ?  Oui  Non  Je ne sais pas

Si oui, indiquer le nombre de fois : \_\_\_\_\_ et depuis combien de temps ? \_\_\_\_\_

Avez-vous posé un geste pour arrêter la situation ?  Oui  Non

Si oui, lequel ?

---



---



---



---

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

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