AVIS D'INCIDENT - HARCÈLEMENT ET VIOLENCE DANS LE LIEU DE TRAVAIL
NOTICE OF OCCURRENCE - HARASSMENT AND VIOLENCE IN THE WORKPLACE

DIRECTIVES	INSTRUCTIONS
EN CAS D'URGENCE	**IN THE CASE OF AN EMERGENCY**
Si vous croyez que la vie ou la sécurité physique de quelqu'un est menacée, veuillez composer le 9-1-1.	If you believe that your or someone else's life or physical safety is at risk, please call 9-1-1.
DIRECTIVES À L'INTENTION DE LA PARTIE PRINCIPALE OU DU TÉMOIN	**INSTRUCTIONS FOR PRINCIPAL PARTY OR WITNESS**
Veuillez examiner la définition de harcèlement et de violence fournie ci-après. Notez que vous n'avez pas à subir à la fois du harcèlement et de la violence pour soumettre un avis, car le fait d'être victime soit de harcèlement, soit de violence en milieu de travail constitue un motif suffisant pour présenter un avis d'incident Vous pouvez soumettre un avis d'incident de deux façons : • signaler l'incident par écrit en remplissant du mieux que vous le pouvez le formulaire d'avis d'incident et en le soumettant au destinataire désigné (c-à-d. le secteur des Relations de travail) au c.miller@nfb.ca ou au a.boghoskhan@nfb.ca ou • si un avis écrit ne peut être fourni, signaler l'incident au secteur des Relations de travail verbalement, en communiquant par téléphone avec Cynthia Miller au 514-299- 2706 ou avec Arlette Boghoskhan au 514-299-7097. S'il s'agit d'une plainte anonyme, vous n'êtes *pas* obligé d'inscrire votre prénom et votre nom de famille sur le formulaire. Toutefois, si le nom de la partie principale impliquée dans l'incident n'est pas fourni dans le formulaire, le destinataire désigné conclura que l'incident a été réglé et ne sera pas tenu de faire participer la partie principale au processus de règlement.	Please review the definition of Harassment and Violence below. Note that you do not have to experience both harassment and violence in order to submit a notification, experiencing either harassment or violence in the workplace is sufficient grounds for providing a notice of an occurrence. You can submit your Notice of Occurrence in one of two ways: • Fill out the form concerning the harassment and violence occurrence to the best of your ability and submit it to the designated recipient (i.e. the Labour Relations Sector) at c.miller@nfb.ca or a.boghoskhan@nfb.ca, **or** • If a written notice cannot be provided, notify the Labour Relations Sector verbally by calling Cynthia Miller at 514-299- 2706 or Arlette Boghoskhan at 514-299-7097. If this is an anonymous complaint, you are *not* required to fill in your first and last name on the form. However, if the name of the principal party to the occurrence is not provided in the form the employer or designated recipient will deem the occurrence resolved and will not be required to engage the principal party in the resolution process.
INSTRUCTIONS À L'EMPLOYEUR OU AU DESTINATAIRE DÉSIGNÉ — AVIS DONNÉ VERBALEMENT	**INSTRUCTIONS FOR EMPLOYER OR DESIGNATED RECIPIENT – ORAL NOTIFICATION**
Si la partie principale ou le témoin souhaite donner un avis verbalement, veuillez lui demander de fournir de l'information pour chacun des champs du formulaire. Si la partie principale ou le témoin souhaite demeurer anonyme, ne consignez pas son prénom ni son nom de famille. Avant de remplir le formulaire, veuillez vous assurer de lui lire à voix haute les sections *Définition du harcèlement et de la violence*, *Protection de la vie privée* et *En cas d'urgence.* Veuillez transmettre immédiatement l'avis au secteur des Relations de travail.	If the principal party or witness wishes to make an oral notification, please ask the principal party or witness to provide information concerning each of the fields in the form. If the principal party or witness wishes to remain anonymous do not record their first and last name. Before filling out the form please make sure to read to them the *Definition of Harassment and Violence*, the *Protection of Privacy* and the *In the Case of an Emergency* sections. Immediately forward the notice to the Labour Relations Sector.
PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE	**PROTECTION OF PRIVACY**
Les renseignements fournis dans le présent formulaire seront lus par le secteur des Relations de travail et pourront être communiqués à la partie intimée ou à un enquêteur ou conciliateur. Les noms des témoins de l'incident ne seront pas inclus dans tout rapport final ou sommaire de l'enquêteur. De plus, votre nom et le nom de la ou des parties intimées ne seront pas inclus dans tout rapport sommaire qui sera remis par l'enquêteur au comité d'orientation en matière de santé et de sécurité.	The information provided in this form will be read by the designated recipient (the Labour Relations Sector), and may be shared with the responding party and/or an investigator or conciliator. Names of any witnesses to the occurrence will not be included in any final or summary report produced by the investigator. Further, your name and the name of the responding party or parties will not be included in any summary report produced by the investigator to be distributed to the policy health and safety committee.
DÉFINITIONS	**DEFINITIONS**
Harcèlement et violence : Tout acte, comportement ou propos, notamment de nature sexuelle, qui pourrait vraisemblablement offenser ou humilier un employé ou lui causer toute autre blessure ou maladie, physique ou psychologique, y compris tout acte, comportement ou propos réglementaire. **Incident :** Incident de harcèlement et de violence dans le lieu de travail. **Lieu de travail** : Tout lieu où l'employé exécute un travail pour le compte de son employeur. **Partie intimée :** Personne désignée dans un avis d'incident donné en application du paragraphe 15(1) *du Règlement sur la prévention du harcèlement et de la violence dans le lieu de travail* comme étant le présumé responsable de l'incident. **Partie principale :** Employé ou employeur qui est l'objet d'un incident. **Témoin :** Toute personne qui est témoin d'un incident ou qui en est informée par la partie principale ou la partie intimée (p. ex. un superviseur, un gestionnaire ou un collègue).	**Harassment and Violence:** any action, conduct or comment, including of a sexual nature, that can reasonably be expected to cause offence, humiliation or other physical or psychological injury or illness to an employee, including any prescribed action, conduct or comment. **Occurrence:** an occurrence of harassment and violence in the work place. **Principal Party:** an employee or employer who is the object of an occurrence. **Responding Party:** a person who is alleged to have been responsible for the occurrence in the Notice of Occurrence provided under subsection 15(1) of the *Work Place Harassment and Violence Prevention Regulations.* **Witness:** a person who witnessed an occurrence or was informed of an occurrence by the principal party or responding party (this could be a supervisor, manager or co-worker). **Work Place -** any place where an employee is engaged in work for the employee's employer.

AVIS D'INCIDENT - HARCÈLEMENT ET VIOLENCE DANS LE LIEU DE TRAVAIL
NOTICE OF OCCURRENCE - HARASSMENT AND VIOLENCE IN THE WORKPLACE

PROTECTED B ONCE COMPLETED

Numéro de référence Reference number

SECTION A RENSEIGNEMENTS SUR LA PARTIE PRINCIPALE OU LE TÉMOIN
PRINCIPAL PARTY OR WITNESS INFORMATION

Nom de famille, prénom (s'il ne s'agit pas d'un avis anonyme). **Last name, First name** (if this is not an anonymous notice)	☐ **Je souhaite conserver l'anonymat** **I wish to remain anonymous**
Adresse courriel à privilégier *(p. ex. adresse courriel professionnelle ou personnelle)* **Preferred e-mail address** *(i.e. work, home, personal))*	**Numéro de téléphone à privilégier** *(p. ex. numéro de téléphone au travail/à la maison, numéro de cellulaire)* **Preferred telephone number** *(i.e. work, home, personal)*

Vous êtes **You are :**	☐ La partie principale Principal party	☐ Un témoin Witness
Statut **Status**	☐ Employée actuelle ou employé actuel Current employee	☐ Ancienne employee ou ancien employé Former employee

SECTION B DESCRIPTION DE L'INCIDENT
DESCRIPTION OF THE OCCURRENCE

Date à laquelle vous avez été victime ou témoin de l'incident *(aaaa-mm-jj)* **Date** on which you experienced or witnessed the occurrence *(yyyy-mm-dd)*	**Heure** *(hh:mm)* **Time** *(hh:mm)*	**Emplacement** **Location**

Description de l'incident : Veuillez décrire en détail ci-dessous l'incident ou les incidents qui se sont produits et inclure les dates ou la période applicables, si elles sont connues. *N'hésitez pas à joindre d'autres documents à l'appui.*
Details of the occurrence: Please describe below a detailed description of the occurrence(s) and include the applicable dates or time period, if known. *Feel free to attach other supporting documents.*

☐ Documentation jointe à l'appui
Supporting documentation attached

Parties en cause : Veuillez fournir ci-dessous le nom ou une description détaillée des parties en cause dans l'incident ainsi que leur situation hiérarchique les unes par rapport aux autres si vous la connaissez (c.-à-d. employé/employé, employé/superviseur, etc.). *À noter que si le nom de la principale partie à l'incident n'est pas fourni dans le formulaire, l'employeur ou le destinataire désigné conclura que l'incident est réglé.*
Parties Involved: Please provide below the name(s) or a detailed description of the parties involved in the occurrence as well as their positions in relation to each other if known (i.e. employee/employee, employee/supervisor, etc.). *Note that if the name of the principal party to the occurrence is not provided in the form the employer or designated recipient will deem the occurrence resolved.*

Le secteur des Relations de travail effectuera un examen initial, puis communiquera avec vous dans les sept (7) jours.
The Labour Relations Sector will conduct an initial review then contact you within 7 days.