

FORMULAIRE DE DIVULGATION DE RELATION INTIME

**CONFORMÉMENT AU CODE DE CONDUITE PRÉVU À L'ANNEXE A DE LA POLITIQUE
VISANT À PRÉVENIR ET À COMBATTRE LES VIOLENCES À CARACTÈRE SEXUEL**

IDENTIFICATION

Nom du membre employé concerné :

No. employé :

Nom du membre employé ou de la personne étudiante concernée:

No. employé/étudiant :

DESCRIPTION SOMMAIRE DE LA SITUATION DE RELATION INTIME

Si l'espace est insuffisant, veuillez poursuivre au verso.

AVEZ-VOUS DES MESURES À PROPOSER AFIN DE PRÉSERVER L'OBJECTIVITÉ ET L'IMPARTIALITÉ REQUISE DANS LA RELATION PÉDAGOGIQUE, D'AIDE OU D'AUTORITÉ?

Si l'espace est insuffisant, veuillez poursuivre au verso.

SIGNATURE

Signature:

Date :

Signature :

Date :