

Service des ressources humaines

DÉCLARATION D'UN ACCIDENT OU INCIDENT VIOLENT

Nom et Prénom :			Matricule :			
Fonction :			Lieu de travail :			
Qui a causé l'accid	ent ou l'in	cident :				
Supérieur		Collègue				
Élève	☐ no	m :				
Autre	☐ pré	ecisez :				
DESCRIPTION DE L'ÉVI	ÉNEMENT :					
Violence physique		Violence ver	<u>bale</u>	Violence sex	<u>kuelle</u>	
Coup		Menace		Physique		
Poussée		Abus de lanç	gage 🚨	Verbale		
Morsure		Autre		Autre		
Autre						
Précisez : _						
Date de l'événement :		Heu	ıre :	Lieu :		
Témoin(s) :						
Synthèse de l'événe	ment ·					
3,						
J'ai pris connaissand	e de la pre	ésente déclaration.				
Signature du supérie	eur :			Date :		

SUIVI À UNE DÉCLARATION D'UN ACCIDENT OU INCIDENT VIOLENT

Intervention auprès de l'emple	oyé :							
Soins médicaux		Support psychologique						
Retrait du travail								
Autres (précisez) :								
Interventions auprès de la personne fautive :								
Intervention du supérieur immédiat								
Intervention policière :								
Précisez la nature de l'intervention :								
Mesures correctives :								
Est-ce que l'aménagement physique de la classe est sécuritaire (référence guide point 3.2) : Oui □ Non □								
Est-ce que le plan d'intervention de l'élève est connu par les intervenants : Oui □ Non □								
Est-ce que le plan d'aménagement préventif de l'élève est connu par les intervenants : Oui □ Non □								
Est-ce que le plan d'aménagement préventif de l'élève est appliqué par les intervenants : Oui □ Non □								
Est-ce que le plan d'aménagement préventif de l'élève est mise à jour suite à la déclaration : Oui □ Non □								
● Est-ce que l'intervenant a reçu la formation ITCA : Oui □ Non □								
Veuillez inscrire les mesures correctives :								
Signature du supérieur :Date :Date :								
	Re	servé au Service des ressources humaines						
Reçu le :								
Les mesures prises apparaissent suffisantes oui u non u non								
Autres mesures prises, s'il y a lieu :								
Transmission à : Décla	rant	Supérieur Syndicat						
Signature d'un représentant des ressources humaines :								