

FORMULAIRE DE DIVULGATION D'UN ACTE RÉPRÉHENSIBLE

CENTRE DE SERVICES SCOLAIRE DE LA CAPITALE - 1900, RUE CÔTÉ, QUÉBEC

L'ACTE RÉPRÉHENSIBLE

**Personne impliquée
ou service**

Description de l'acte

VOS COORDONNÉES

Nom et Prénom

Fonction

Téléphone bureau

Téléphone cellulaire

Adresse

Courrier électronique

**Méthode de contact
privilégiée**

DOCUMENTS À L'APPUI DE VOTRE DIVULGATION

Pour faciliter le traitement rapide de votre divulgation, veuillez fournir seulement les documents pertinents à la situation que vous dénoncez. Vous devez transmettre les documents au Responsable du suivi des divulgations selon les modalités inscrites à la Procédure.

AUTORISATION ET AUTHENTIFICATION

Par le dépôt du formulaire, vous autorisez le Responsable du suivi des divulgations du Centre de services scolaire à recueillir vos renseignements personnels, en vue de l'application de la *Loi facilitant la divulgation d'actes répréhensibles à l'égard des organismes publics*.

TRANSMETTRE CE FORMULAIRE À L'ADRESSE sg@cscapitale.qc.ca