

Vous devez compléter ce formulaire avec [Adobe Acrobat Reader](#) (gratuit).

INFORMATION GÉNÉRALE

Personne qui complète la demande

VOTRE LIEN VIS-À-VIS L'ARRQ¹

- Je suis membre de l'ARRQ; No de membre: _____
- Je ne suis pas membre de l'ARRQ

VOS RENSEIGNEMENTS

Nom : _____

Prénom : _____

Dans le cadre de cette demande, je suis :

- La personne victime
- La personne témoin
- Autre : _____

Maison de production : _____

Production concernée : _____

Numéro de contrat ARRQ : _____

Numéro de téléphone où vous souhaitez être joint-e* : _____

Possibilité de laisser un message* : Oui Non

Courriel* : _____

*Prenez note qu'aucun message ne sera laissé et que le numéro sera masqué, à moins d'indication contraire.

¹ À noter que votre statut vis-à-vis l'ARRQ n'est pas un critère au traitement de ce formulaire.

MIS EN CAUSE²

Personne à qui le comportement est reproché

SON LIEN VIS-À-VIS L'ARRQ, SI CONNU

- Membre de l'ARRQ ; No de membre (si connu) : _____
- Non membre de l'ARRQ :
- Producteur·trice et / ou employé·e d'une maison de production
 - Artisan·e, artiste ou tout·e autre intervenant·e employé·e sur le plateau de tournage
 - Autre : _____

SES RENSEIGNEMENTS

Nom : _____

Prénom : _____

Occupation professionnelle (Métier, profession, titre, emploi, activité, etc.) : _____

Numéro de téléphone, si connu : _____

Courriel ou autre coordonnée, si connue : _____

² À noter qu'outre le nom et prénom, les renseignements précis concernant la personne mise en cause sont demandés à des fins d'orientation. Nous vous suggérons de remplir cette section au mieux de vos connaissances.

DESCRIPTION DES ÉVÈNEMENTS

Vous êtes invité-e à décrire sommairement les incidents qui font partie de votre demande. Nous vous suggérons de remplir cette section au meilleur de vos connaissances et de vos souvenirs. Lorsque possible, nous vous invitons à prioriser les descriptions et/ou les faits précis, concis et en ordre chronologique.

Pour vous aider dans cette rédaction, vous pouvez vous référer à la [Boîte à outils](#) qui peut vous aider à mieux cerner et décrire la situation. Bien évidemment, vous êtes invités-es à utiliser tout terme que vous jugez approprié à la description des événements.

QUAND ?

(Spécifiez les dates, l'heure, le moment de la journée, etc.)

OÙ ?

(Spécifiez l'endroit où l'évènement s'est déroulé)

QUOI ?

(Précisez l'évènement ; Ce qui s'est passé)

CONSÉQUENCES DES ÉVÈNEMENTS

Cet évènement a-t-il eu des impacts pour vous, dans votre milieu de travail, sur votre vie personnelle et/ou votre santé ?

Oui Non

Si oui, lesquels :

ATTENTES

Quelles sont vos attentes vis-à-vis du processus entamé et la transmission de cette demande de soutien ?

Vous trouverez ci-dessous quelques suggestions qui permettront d'alimenter votre réflexion quant au dénouement qui serait, à votre sens, souhaitable. Dans l'éventualité où aucune d'elles ne correspondraient aux finalités désirées, n'hésitez pas à utiliser l'espace approprié pour développer davantage vos pensées.

- Écoute active et sécuritaire
- Ouverture d'un dialogue avec la personne mise en cause
- Mise en place de solutions concrètes sur le milieu de travail
- Référence vers une ressource appropriée :
 - accompagnement juridique
 - accompagnement psychosocial
 - référence vers une ressource neutre d'intervention ou proposant des modes alternatifs de résolution des différends, par exemple un service de médiation
 - autre : _____
- Dépôt par l'ARRQ d'une réclamation ou d'un grief auprès de la maison de production ou de l'association dont est membre la maison de production impliquée
- Autre – merci de spécifier : _____

DÉCLARATIONS

Je, soussigné-e, transmets le présent formulaire afin que la personne responsable désignée de l'Association des Réalisateurs et Réalisatrices du Québec puisse entreprendre les démarches nécessaires à toute intervention jugée requise et ce, conformément à l'entente collective applicable, et à la Loi.

Je déclare que les renseignements donnés dans ce formulaire sont vrais au meilleur de ma connaissance. Je comprends que de fausses déclarations pourraient engendrer des conséquences, notamment des mesures disciplinaires ou des sanctions, à mon égard et que l'Association n'est en rien liée à de telles déclarations.

Je comprends que cette demande est susceptible d'amener l'Association à analyser la situation afin de vérifier les faits que je signale et je m'engage à collaborer à cette analyse, le cas échéant.

Je comprends que je serai contacté-e préalablement à la mise en place de toute mesure. Je comprends que, s'il demeure impossible de me joindre raisonnablement, cela équivalra à une demande de fermeture de mon dossier.

Je comprends que, dans certaines situations, l'Association sera dans l'obligation d'agir vis-à-vis la situation visée par la demande, et ce, conformément à la Loi.

Je comprends que, dans certaines circonstances, l'ARRQ ne puisse donner suite à ma demande.

Je comprends que, dans la mesure du possible, ma demande sera traitée de manière confidentielle et discrète et je m'engage à maintenir moi-même le plus haut niveau possible de confidentialité et de discrétion au sujet de ma démarche.

Je comprends qu'advenant que je décide de briser la confidentialité liée à la présente demande ou que celle-ci soit brisée par un tiers, l'Association ne pourra, en aucun cas, être tenue responsable de ce qui en découlera. J'exonère l'Association de tout préjudice lié à un tel bris de confidentialité et je comprends que l'Association pourrait se dessaisir du dossier. Également, dans une telle éventualité, l'Association pourrait demander à être indemnisée de tout préjudice en découlant.

Je comprends que, dans la mesure du possible, je serai avisé-e du résultat des démarches effectuées par l'Association eu égard à mon signalement.

- Je confirme avoir pris connaissance des déclarations mentionnées précédemment et que j'y consens.

Prénom et Nom : _____

Date (jj/mm/aaaa) : ___ / ___ / _____

Faites parvenir votre formulaire par courriel à l'adresse suivante :

harcelement@arrq.quebec