CDG 32

IDENTITÉ DU SIGNALANT

Nom : . . . . . Prénom : . . . . . .

Fonction : . . . . . Collectivité / Service: . . . . . .

Numéro de téléphone : . . . . Signature : . . . . . .

IDENTITÉ DE LA VICTIME, SI DIFFÉRENTE

Nom : . . . . . Prénom : . . . . . .

Fonction : . . . . . Collectivité / Service : . . . . . .

IDENITITÉ DE L'AUTEUR

Nom : . . . . . Prénom : . . . . . .

Fonction : . . . . . Collectivité / Service : . . . . . .

Type d'acte : ☐ Harcèlement moral ☐ Harcèlement sexuel ☐ Agissement sexiste ☐ Discrimination

OBSERVATIONS

Date : . . . . Heure : . . . . . Lieu : . . . . . .

Observations :

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Présence d'informations ou document, quel que soit leur forme ou leur support, permettant d'étayer le signalement, si oui, liste :

Signature :

A noter : vous serez contacté pour vous signaler la bonne prise en compte du signalement et pour vous préciser les modalités mises en œuvre par le CDG32.