



 **AVIS DE GRIEF**

|  |  |
| --- | --- |
| **Numéro du grief** (à remplir avant la soumission, à l’étape 3) |       |
| **Date** (jj/mm/aaaa) |       |
| **Unité** |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type de grief (Veuillez faire un choix)** | **Grief individuel** |       |
| **Grief de groupe**  |       |
| **Grief de principe**  |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom du plaignant  |       | No de l’employé |       |
| Titre du poste |       | Département |       |
| Nom du chef d’équipe |       | **Délégué ou conseiller syndical** |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Article(s) enfreint(s) (Numéro(s)) |       |
| Nom(s) |       |
| **Date de la violation**(jj/mm/aaaa) |       |
| **Nature du grief (description)** |
|       |
| **Règlement visé** |
|       |

|  |
| --- |
| **Étape 1** |
| Date de soumission du grief à l’étape 1(jj/mm/aaaa) |       | Date de l’audience(jj/mm/aaaa) |       |
| Déclaration de la direction : |
|       |
| Date de la décision rendue(jj/mm/aaaa) |       | Nom du chef d’équipe et no de téléphone au travail Signature |  |

|  |
| --- |
| **Étape 2**  |
| Date de soumission du grief à l’étape 2(jj/mm/aaaa) |       | Date de l’audience(jj/mm/aaaa) |       |
| Déclaration de la direction : |
|       |
| Date de la décision rendue(jj/mm/aaaa) |       | Nom du chef d’équipe et no de téléphone au travail Signature |  |

|  |
| --- |
| **Étape 3**  |
| Date du dépôt du grief à l’étape 3 conformément à la lettre du Syndicat au VP des Relations industrielles |
| Date de l’audience & date de la décision conformément à la lettre des Relations industrielles au Syndicat |

**Ne compléter cette page qu’en cas de grief de groupe**

**Autres plaignants**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom du plaignant  |       | No de l’employé |       |
| Titre du poste |       | Département |       |
| Nom du chef d’équipe |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom du plaignant  |       | No de l’employé |       |
| Titre du poste |       | Département |       |
| Nom du chef d’équipe |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom du plaignant  |       | No de l’employé |       |
| Titre du poste |       | Département |       |
| Nom du chef d’équipe |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom du plaignant  |       | No de l’employé |       |
| Titre du poste |       | Département |       |
| Nom du chef d’équipe |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom du plaignant  |       | No de l’employé |       |
| Titre du poste |       | Département |       |
| Nom du chef d’équipe |  |