

FORMULAIRE DE SIGNALEMENT

Violences, Harcèlements, Agissements Sexistes et Discriminations

 **Confidentialité** : Les informations recueillies dans ce document sont strictement confidentielles. Elles sont destinées uniquement à la personne référente chargée du traitement des signalements au sein de l'organisme de formation.

1. Identité du déclarant

Nom et Prénom : _____

Adresse e-mail : _____ Téléphone : _____

Statut : ☐ Stagiaire / Apprenant(e) ☐ Témoin d'une situation ☐ Autre : _____

Nom de la formation suivie : _____

2. Nature des faits signalés

☐ Harcèlement moral

☐ Harcèlement sexuel ou agissements sexistes

☐ Acte de violence (physique ou verbale)

☐ Discrimination (origine, genre, handicap, orientation sexuelle, etc.)

☐ Autre comportement inapproprié (préciser) : _____

3. Description des faits

Date(s) et heure(s) approximative(s) : _____

Lieu des faits (salle de cours, entreprise, à distance, etc.) : _____

Personne(s) mise(s) en cause (si identifiée(s)) : _____

Résumé de la situation (décrivez précisément les faits, paroles, écrits ou gestes constatés) :

Témoins présents : ☐ Non ☐ Oui (préciser les noms) : _____

Éléments de preuve joints (courriels, SMS, captures d'écran, etc.) : ☐ Oui ☐ Non

4. Attentes et démarches déjà réalisées

Avez-vous déjà informé une personne de l'équipe ? ☐ Non ☐ Oui, à qui ? : _____

Souhaitez-vous être recontacté(e) pour un entretien confidentiel ? ☐ Oui ☐ Non

Date : ____ / ____ / 202__

Signature du déclarant :

 À qui et comment transmettre ce document ?

Vous pouvez transmettre ce document dûment complété :

- **Par e-mail (sécurisé) :** à l'adresse clairement.beauty@yahoo.com
- **En main propre :** sous pli fermé avec la mention « Confidentiel » à l'attention de Claire Martinez

 *Un accusé de réception vous sera envoyé sous 48h ouvrées. Un entretien vous sera proposé sous 5 jours ouvrés.*

CADRE RÉSERVÉ À L'ORGANISME DE FORMATION

(Traçabilité, Analyse & Suivi des Réclamations - Conformité Qualiopi)

N° d'enregistrement du signalement : SIG-202__-__

A. Réception et Enregistrement

Date de réception du document : __ / __ / 202__ Date de l'accusé de réception : __ / __ / 202__

Référent en charge du dossier : _____

B. Analyse de la situation

Date entretien avec le déclarant : __ / __ / 202__

Évaluation initiale :

- ☐ Situation avérée
- ☐ Risque identifié / Prévention
- ☐ Non-compétence OF (réorientation)

Synthèse de l'analyse :

C. Plan d'actions mises en place

Action à mener	Responsable	Échéance	Statut / Validé
Entretien avec la personne mise en cause			☐ En cours ☐ Fait
Mesures de protection / aménagement			☐ En cours ☐ Fait
Accompagnement / Signalement externe			☐ En cours ☐ Fait
Action corrective ou organisationnelle			☐ En cours ☐ Fait

D. Suivi des actions et Bilan de clôture

Points de suivi avec le déclarant (dates) : _____

Date de clôture du dossier : ____ / ____ / 202__

Bilan synthétique :

- ☐ Situation résolue en interne
- ☐ Accompagnement / Réorientation externe effectué(e)
- ☐ Procédure disciplinaire ou judiciaire engagée

Visa du Référent Signalement : _____	Visa du Responsable d'Organisme : _____
---	---