ARTICLE 246.1
PLAINTE EN MATIÈRE DE REPRÉSAILLES
*CODE CANADIEN DU TRAVAIL
PARTIE III – DURÉE NORMALE DU TRAVAIL, SALAIRE, CONGÉS ET JOURS FÉRIÉS*

**Remarque :** Si vous avez des questions concernant le présent formulaire, veuillez communiquer avec un agent du Conseil canadien des relations industrielles au 1-800-575-9696.

Les renseignements et documents présentés au Conseil canadien des relations industrielles (le Conseil ou le CCRI) sont recueillis aux seules fins de l’administration du *Code canadien du travail* (le *Code*) et ne seront utilisés que pour traiter et trancher les affaires dont le Conseil est saisi. **Les parties qui ont recours aux services du Conseil doivent savoir que ceci implique un processus public.** Les documents présentés au Conseil seront versés au dossier public, à l’exception des documents que le Conseil déclare être confidentiels aux termes de l’article 22 du [*Règlement de 2012 sur le Conseil canadien des relations industrielle*s](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/reglements/DORS-2001-520/index.html) (le *Règlement*). Le Conseil donne au public accès aux dossiers d’affaires et affiche les décisions clés sur son site Web. Les décisions du Conseil indiquent le nom des parties et des témoins et peuvent fournir toute information à leur sujet qui est pertinente et nécessaire pour régler le différend. Il est possible de demander au Conseil de rendre une ordonnance de confidentialité lorsque des renseignements sont de nature délicate. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la politique du Conseil sur [la transparence et la protection de la vie privée](https://cirb-ccri.gc.ca/fr/propos-nous/politique-sur-transparence-protection).

|  |
| --- |
| **LISEZ LES INSTRUCTIONS AVANT DE COMMENCER**Le paragraphe 246.1(1) de la partie III (Durée normale du travail, salaire, congés et jours fériés) du [*Code canadien du travail*](https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/L-2/) interdit à l’employeur de prendre des mesures de représailles contre un employé qui s’est prévalu de ses droits prévus à la partie III du *Code.* Le présent formulaire vise à vous aider à fournir les renseignements nécessaires pour déposer une plainte en matière de représailles en vertu du paragraphe 246.1(1) du *Code*.Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la page portant sur les [plaintes pour représailles](https://cirb-ccri.gc.ca/fr/about-appeals-applications-complaints/employment-standards-reprisal-complaints).Le Conseil examinera votre plainte en tenant compte du *Code* et des décisions qui ont été rendues par le Conseil sur des plaintes fondées sur l’article 246.1. Il prendra en considération tous les documents versés au dossier, y compris les observations et les documents déposés à l’appui de la plainte. Vous devez donc fournir au Conseil tous les renseignements dont il a besoin pour trancher la plainte. Des renseignements ou des documents manquants pourraient mener au rejet de votre plainte ou retarder son traitement.À la réception d’une plainte, le Conseil désigne un agent des relations industrielles (ARI) pour traiter et superviser le traitement de chaque dossier. L’ARI offrira aussi des services de médiation. Si la médiation échoue, l’agent peut continuer d’aider les parties à trouver un terrain d’entente avant que le Conseil ne statue sur l’affaire. Un ARI communiquera avec vous afin de discuter de cette procédure.Veuillez écrire lisiblement lorsque vous remplissez le présent formulaire. Au besoin, vous pouvez utiliser des pages supplémentaires pour fournir les renseignements demandés. Veuillez identifier et numéroter clairement toutes les pièces jointes. |

# Plaignant

|  |
| --- |
| NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE DE COURRIEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOM DE VOTRE REPRÉSENTANT OU DE VOTRE AVOCAT, s’il y a lieu : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE DE COURRIEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Vous devez informer le Conseil de tout changement apporté à vos coordonnées.** |

# Employeur

|  |
| --- |
| NOM DE L’ENTREPRISE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TYPE D’ENTREPRISE OU DE SECTEUR D’ACTIVITÉ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE DE COURRIEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOM ET TITRE DU REPRÉSENTANT DE L’ENTREPRISE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

# Syndicat

|  |
| --- |
| Êtes-vous représenté par un syndicat dans votre milieu de travail? [ ]  Oui [ ]  NonDans l’affirmative, veuillez remplir les champs suivants :NOM DU SYNDICAT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE DE COURRIEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOM ET TITRE DU REPRÉSENTANT DU SYNDICAT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Prière de noter que si vous êtes représenté par un syndicat, le Conseil avisera le syndicat de la plainte.** |

|  |
| --- |
| I – Renseignements généraux concernant la plainte |
| **Statut d’employé :**DATE D’EMBAUCHE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TITRE DU DERNIER POSTE OCCUPÉ : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Droits exercés en vertu de la partie III du *Code* :Le paragraphe 246.1(1) du *Code* interdit à un employeur de prendre – ou de menacer de prendre – des mesures de représailles contre un employé qui s’est prévalu de ses droits prévus à la partie III du *Code* (Durée normale du travail, salaire, congés et jours fériés).Afin d’obtenir plus de détails sur les plaintes en vertu de l’article 246.1 et les droits prévus à la partie III du *Code*, veuillez vous reporter à la [Circulaire d’information du Conseil no 14 – Plaintes en matière de représailles en vertu de l’article 246.1](http://www.cirb-ccri.gc.ca/eic/site/047.nsf/fra/00791.html)*.* Pour de plus amples renseignements, vous pouvez aussi communiquer avec un agent du Conseil au 1-800-575-9696.* Quel droit en vertu de la partie III du *Code* avez-vous signalé dans votre milieu de travail?

|  |
| --- |
|  |
|  |

* Quand avez-vous initialement signalé votre droit en vertu de la partie III du *Code*?

|  |
| --- |
|  |
|  |

L’employeur a pris des mesures de représailles contre moi en violation des articles du *Code* suivants : **Cochez toutes les cases qui s’appliquent.**[ ]  Article 208 : L’employeur ne peut pas obliger une employée à prendre un congé pour cause de grossesse.L’employeur ne peut congédier, suspendre, mettre à pied, rétrograder ou prendre des mesures disciplinaires contre une employée, ni en tenir compte dans ses décisions en matière d’avancement ou de formation, parce que :[ ]  Article 209.3 : l’employée est enceinte, ou a présenté une demande de congé ou a l’intention de prendre un tel congé;[ ]  Article 247.96 : l’employé est membre de la force de réserve ou a l’intention de prendre ou a pris un congé connexe.L’employeur ne peut congédier, suspendre, mettre à pied, rétrograder prendre des mesures disciplinaires contre une employée parce que :[ ]  Article 238 : l’employé est visé par des procédures de saisie-arrêt ou est susceptible de l’être;[ ]  Article 239 : l’employé est absent en raison de maladie ou d’accident;[ ]  Article 239.1 : est absent en raison d’une maladie ou d’un accident professionnels.[ ]  Alinéa 246.1(1)b) : Un employé peut également déposer une plainte auprès du Conseil s’il a été congédié, suspendu, mis à pied, rétrogradé, pénalisé de façon pécuniaire ou autre, sanctionné ou menacé de représailles ou si une promotion ou une formation lui a été refusée parce qu’il :* [ ]  a déposé une plainte en vertu de la partie III du *Code*, autre qu’une plainte de congédiement injuste en vertu de l’article 240 du *Code*;
* [ ]  a fourni des renseignements ou de l’aide au ministre ou à l’inspecteur dans l’exercice de ses attributions en vertu de la partie III du *Code*;
* [ ]  a témoigné ou est sur le point de témoigner dans le cadre d’une procédure ou d’une enquête tenue en vertu de la partie III du *Code*;
* [ ]  a exercé ou cherché à exercer tout droit qui lui est conféré en vertu de la partie III du *Code*.

Auprès de qui avez-vous signalé votre droit en vertu de la partie III du *Code*? Cochez toutes les cases qui s’appliquent.[ ]  SuperviseurNom du superviseur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Autre(s) représentant(s) patronal(aux)Nom(s) du(des) représentant(s) patronal(aux) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Autre (veuillez préciser et fournir le nom) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Renseignements additionnels :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

* Avez-vous signalé votre droit par écrit? Si oui, veuillez joindre une copie.

[ ]  Oui [ ]  Non**Comment l’employeur a-t-il donné suite à votre dossier ou traité celui-ci?** **Cochez toutes les cases qui s’appliquent.** **Joignez tout document pertinent.**[ ]  L'employeur n'a pris aucune mesure.Veuillez fournir plus de détails (au besoin) :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

[ ]  L'employeur a donné suite à mon dossier de vive voix.Veuillez fournir plus de détails (inclure tous les renseignements pertinents, tels que la date et l’heure ainsi que le nom de la personne à qui vous avez parlé, et ce qu’elle vous a dit) :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

[ ]  L'employeur a donné suite à mon dossier par écrit. Veuillez joindre une copie de la réponse.[ ]  Le dossier a fait l’objet d’une enquête et a été réglé à ma satisfaction.Veuillez fournir plus de détails (au besoin) :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

[ ]  Le dossier a fait l’objet d’une enquête et a été réglé en partie à ma satisfaction.Veuillez fournir plus de détails (au besoin) :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

[ ]  Le dossier a fait l’objet d’une enquête et un rapport d’enquête ou d’autres documents ont a été rédigés. Veuillez joindre une copie du rapport d’enquête ou des autres documents, s’il y a lieu.[ ]  Autre (veuillez préciser et fournir des détails) :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**ACTIVITÉS SYNDICALES relativement au DROIT PRÉVU À LA PARTIE III DU *CODE*****Remplissez cette section si vous êtes un employé représenté par un syndicat.** **Si vous ne l’êtes pas, passez à la section II.*** Avez-vous exercé votre droit en vertu d’une disposition de la convention collective?

[ ]  Oui [ ]  Non**Comment votre dossier a-t-il été traité par le syndicat?** **Cochez toutes les cases qui s’appliquent.** **Joignez tout document pertinent.**[ ]  Vous avez demandé à votre syndicat de déposer un grief.Date à laquelle vous avez demandé à votre syndicat de déposer un grief : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Le syndicat a déposé un grief.Date à laquelle le syndicat a déposé un grief : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Le grief est acheminé à la procédure de règlement des griefs ou en attente d’être renvoyé à l’arbitrage. Veuillez fournir plus de détails, le cas échéant :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

[ ]  Le syndicat vous a informé qu’il n'avait pas l'intention de donner suite au grief.Date à laquelle le syndicat vous a informé qu’il n'avait pas l'intention de donner suite au grief : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Le syndicat vous a communiqué sa décision à l’égard du grief déposé ou a conclu une entente.Date à laquelle le syndicat vous a communiqué sa décision à l’égard du grief déposé ou a conclu une entente : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Le syndicat vous a communiqué sa décision par écrit.[ ]  Il a eu une sentence arbitrale concernant votre grief.[ ]  Il a eu une décision judiciaire concernant votre grief.[ ]  Il a eu une entente de règlement concernant votre grief.[ ]  Autre – veuillez préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Renseignements additionnels :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| II – Mesure disciplinaire ou de représailles |
| Croyez-vous que votre employeur a pris des mesures disciplinaires ou de représailles contre vous?[ ]  Oui [ ]  NonSi oui, répondez aux questions suivantes et joignez tout document pertinent.[ ]  Si l’on a mis fin à votre emploi – Date de la cessation d’emploi ou du congédiement :

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Si vous avez été mis à pied – Date de la mise à pied :

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Si vous avez été suspendu – Date de la suspension :

|  |
| --- |
|  |

Durée de la suspension :

|  |
| --- |
|  |

[ ]  Si vous avez été rétrogradé – Date de la rétrogradation :

|  |
| --- |
|  |

Quand vos conditions de travail ont-elles été modifiées et comment (le cas échéant)?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Quand votre salaire a-t-il été touché et comment (le cas échéant)?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Autre – veuillez préciser :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

* Pourquoi croyez-vous que la mesure disciplinaire ou de représailles vous a été imposée parce que vous avez signalé un droit en vertu de la partie III du *Code*?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |
| **ACTIVITÉS SYNDICALES relativement à une MESURE DISCIPLINAIRE OU DE REPRÉSAILLES****Remplissez cette section si vous *ê*tes un employé représenté par un syndicat.** **Si vous ne l’êtes pas, passez à la section III.**Si vous croyez que votre employeur a pris une mesure disciplinaire ou de représailles contre vous, avez-vous communiqué avec votre syndicat afin de présenter un grief relativement à une telle mesure conformément à la convention collective?[ ]  Oui [ ]  Non [ ]  Ne s’applique pas Aucune mesure disciplinaire ou de représailles n’a été prise contre moi.**Comment votre problème de nature disciplinaire a-t-il été traité par le syndicat?** **Cochez toutes les cases qui s’appliquent.** **Joignez tout document pertinent.**[ ]  Vous avez demandé à votre syndicat de déposer un grief.Date à laquelle vous avez demandé à votre syndicat de déposer un grief : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Le syndicat a déposé un grief.Date à laquelle le syndicat a déposé un grief : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Le grief est acheminé à la procédure de règlement des griefs ou en attente d’être renvoyé à l’arbitrage. Veuillez fournir plus de détails, le cas échéant :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

[ ]  Le syndicat vous a informé qu’il n'avait pas l'intention de donner suite au grief.Date à laquelle le syndicat vous a informé qu’il n'avait pas l'intention de donner suite au grief. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Le syndicat vous a communiqué sa décision à l’égard du grief déposé ou a conclu une entente.Date à laquelle le syndicat vous a communiqué sa décision à l’égard du grief déposé ou a conclu une entente. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[ ]  Le syndicat vous a communiqué sa décision par écrit.[ ]  Il a eu une sentence arbitrale concernant votre grief.[ ]  Il a eu une décision judiciaire concernant votre grief.[ ]  Il a eu une entente de règlement concernant votre grief.[ ]  Autre – Veuillez préciser : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Renseignements additionnels :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| III – Résumé chronologique et documents à l’appui de la plainte |
| Veuillez fournir une chronologie des faits et des événements que vous invoquez à l’appui de votre plainte. Donnez des précisions, telles que la date à laquelle les événements sont survenus, la date à laquelle vous avez signalé votre droit en vertu de la partie III du *Code* auprès de l’employeur ou pris d’autres mesures, et la date à laquelle votre employeur a pris des mesures disciplinaires ou de représailles contre vous. Inscrivez le nom du(des) représentant(s) patronal(aux) concerné(s) et le nom des témoins, le cas échéant.Veuillez indiquer et joindre tout document pertinent que vous déposez à l’appui de votre plainte. Numérotez ou assignez une lettre à chaque document (p. ex., A, B, C). Voici des exemples de documents pertinents : documents liés au problème signalé, la ou les réponses de l’employeur relatives au droit que vous avez signalé en vertu de la partie III du *Code* ou une lettre disciplinaire émise par l’employeur. Si certains documents ne sont pas en votre possession, veuillez le préciser et expliquer pourquoi.Au besoin, vous pouvez utiliser des pages supplémentaires. **Prière d’écrire lisiblement en lettres moulées et de numéroter les pages.**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| IV – Respect des délais |
| Le paragraphe 246.1(3) du *Code* prévoit que vous devez déposer votre plainte dans les 90 jours suivant la date où vous avez eu connaissance – ou auriez dû avoir connaissance – de l’acte ou des circonstances y ayant donné lieu. Veuillez indiquer la date à laquelle vous avez eu connaissance de l’acte ou des circonstances qui ont donné lieu à votre plainte?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Bien que l’alinéa 16m.1) du *Code* confère au Conseil le pouvoir de proroger le délai de 90 jours prévu au paragraphe 246.1(3), le Conseil n’autorise une telle prorogation que dans des circonstances exceptionnelles. Si vous voulez que le Conseil examine la possibilité de proroger le délai de 90 jours, vous devez expliquer les circonstances exceptionnelles que vous estimez que le Conseil devrait prendre en considération pour décider s’il doit exercer son pouvoir discrétionnaire. Veuillez fournir des documents à l’appui au besoin.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| V – Tenue d’une audience |
| Rien n’oblige le Conseil à tenir une audience, même s’il reçoit une demande en ce sens, et la plupart des plaintes sont tranchées sans audience en se fondant sur les observations au dossier. Une audience est-elle nécessaire?[ ]  Oui [ ]  NonSi oui, pourquoi estimez-vous qu’une audience est nécessaire?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Où voudriez-vous que l’audience soit tenue?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| VI – Mesures de redressement |
| En vertu de l’article 246.4 du *Code*, le Conseil peut enjoindre à un employeur de mettre fin à une contravention du *Code* ou d’annuler toute mesure disciplinaire prise.Quelles mesures de redressement voulez-vous obtenir contre l’employeur?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| VII – Déposer une plainte auprès d’un autre ministère ou organisme |
| **Programme du travail d’Emploi et Développement social Canada**Avez-vous déposé une plainte en vertu de la partie III du *Code* auprès du Programme du travail d’Emploi et Développement social Canada (EDSC)? [ ]  Oui [ ]  NonSi oui, veuillez indiquer la nature de votre plainte :[ ]  Ma plainte est une plainte de congédiement injuste en vertu de l’article 240 du *Code*.[ ]  Ma plainte est une plainte déposée en vertu du paragraphe 251.01(1) du *Code*. Votre plainte a-t-elle fait l’objet d’une décision rendue par un inspecteur du Programme du travail d’EDSC?[ ]  Oui [ ]  NonSi oui, veuillez joindre une copie de la décision.**Autre ministère ou organisme gouvernemental fédéral, provincial ou territorial**Avez-vous déposé une plainte concernant ce dossier auprès d’un autre ministère ou organisme gouvernemental fédéral, provincial ou territorial (autre que le Programme du travail d’EDSC)?[ ]  Oui [ ]  NonSi oui, quel ministère ou organisme a reçu la plainte? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Date du dépôt de la plainte : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Quel est l’état d’avancement de votre plainte? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Une décision a-t-elle été rendue ou une entente est-elle intervenue? [ ]  Oui [ ]  NonVeuillez fournir des détails :

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |

|  |
| --- |
| VIII – Dépôt de votre plainte |
| Le Conseil offre un portail Web pour le dépôt des documents par voie électronique (le portail), qui vous permet de déposer vos documents en format de document portable (PDF) dans le système centralisé de dépôt des documents du Conseil. Vous pouvez accéder au portail [ici](http://www.cirb-ccri.gc.ca/eic/site/047.nsf/fra/h_00620.html). Si vous déposez un document par voie électronique à l’aide du portail, n’envoyez pas la version papier du même document au Conseil. La version électronique sera considérée comme la version originale.Votre plainte peut être transmise par messagerie, par la poste ou en personne. Votre plainte sera considérée comme déposée à sa date de **réception** au Conseil ou, si elle est envoyée **au Conseil** par **courrier recommandé**, à la date de mise à la poste (en vertu de l’article 8 du *Règlement*). Vous trouverez les coordonnées du Conseil sur son [site Web](http://www.cirb-ccri.gc.ca/eic/site/047.nsf/fra/accueil). |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Signature |  | Date |