

FORMULAIRE DE PLAINTE  
SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Date : \_\_\_\_\_

Heure : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Directrice ou directeur

\_\_\_\_\_  
École

Conformément à l'article 49 de la Loi sur la santé et la sécurité au travail, je désire vous soumettre le(s) problème(s) suivant(s) :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Correctifs suggérés :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de la travailleuse ou du travailleur

\_\_\_\_\_  
Responsable de la SST ou déléguée syndicale ou délégué syndical