

FORMULAIRE DE DIVULGATION D'INFORMATIONS

en matière de violences à caractère sexuel

Acceptation de transmission d'informations nominatives

Je _____ en date du _____ **consens** par la présente que soient divulguées par le guichet unique ou les autorités compétentes les informations requises à la tenue des investigations accompagnant mon dévoilement ou ma plainte. Seules les informations nécessaires seront transmises aux personnes concernées.

Signé à/au _____

Signature du déclarant : _____

Témoin : _____ date : _____

Refus de transmissions d'informations nominatives

Je _____ en date du _____ **refuse** par la présente que soient divulguées par le guichet unique ou les autorités compétentes les informations qui ont été portées à l'attention du guichet unique, d'un service ou d'une personne au sein du cégep de Baie-Comeau permettant de m'identifier. Seules les informations nécessaires et anonymisées seront transmises aux personnes concernées.

Signé à/au _____

Signature du déclarant : _____

Témoin : _____ date : _____

Je confirme avoir pris connaissance de la section 15.6 *La confidentialité et la communication des renseignements nécessaires à une personne pour assurer sa sécurité* de la *Politique pour prévenir et contrer les violences à caractère sexuel*.

Initiales : _____