

A - SALARIÉE SALARIÉ

Nom _____

Prénom _____ M^{me} M.

Date de naissance _____ Années Mois Jour Numéro d'assurance sociale _____ Langue Français Anglais Autre

Adresse { _____ (N^o, rue, appartement) _____ (ville, municipalité, province) _____ (code postal) Téléphone domicile _____ (indiquer régional) _____ Téléphone additionnel _____

B - EMPLOYEUR

Nom de l'employeur (Compagnie ou individu) { _____

Raison sociale { _____

Adresse { _____ (N^o, rue, appartement) _____ (ville, municipalité, province) _____ (code postal) Téléphone _____ (indiquer régional) _____

Personne à contacter _____ Fonction _____

C - DECLARATION

Je soussignée ou soussigné déclare que j'ai été victime

1 d'un congédiement le _____ 2 d'une suspension le _____

3 d'un déplacement le _____ 4 d'une mise à la retraite le _____

5 de mesures discriminatoires, représailles ou autre sanction le _____

pour le motif invoqué ci-dessous (Veuillez cocher le motif qui, selon vous, correspond le mieux à votre déclaration);

EN VERTU DE L'ARTICLE 122 (La plainte doit être déposée dans les 45 jours de la date de la mesure ou de la sanction)

1 J'ai exercé un droit résultant de la Loi sur les normes du travail ou d'un règlement s'y rapportant ou de la Loi sur la fête nationale

A. RETOUR DE CONGÉ DE MATERNITÉ B. RETOUR DE CONGÉ PARENTAL

C. AUTRES CONGÉS POUR ÉVÉNEMENTS FAMILIAUX (SI L'ESPACE EST INSUFFISANT, CONTINUER AU VERSO) _____

D. AUTRES DROITS (SI L'ESPACE EST INSUFFISANT, CONTINUER AU VERSO) _____

2 J'ai fourni des renseignements à la Commission ou à l'une de ses représentantes ou à l'un de ses représentants sur l'application des normes du travail ou j'ai témoigné dans une poursuite s'y rapportant

3 Une saisie-arrêt a été pratiquée à mon égard ou peut l'être

3.1 Je suis une débitrice ou un débiteur alimentaire assujéti à la Loi facilitant le paiement des pensions alimentaires

4 Je suis enceinte

5 Mon employeur a tenté d'éluder l'application de la Loi sur les normes du travail ou d'un règlement s'y rapportant ou de la Loi sur la fête nationale

6 J'ai refusé de travailler au-delà de mes heures habituelles de travail parce que ma présence était nécessaire pour remplir des obligations reliées à la garde, à la santé ou à l'éducation de mon enfant mineur

EN VERTU DE L'ARTICLE 122.1 (La plainte doit être déposée dans les 90 jours de la date de la mesure ou de la sanction)

7 J'ai atteint ou dépassé l'âge de la retraite

8 J'ai atteint ou dépassé le nombre d'années de service à compter duquel je serais mise ou mis à la retraite

EN VERTU DE L'ARTICLE 122.2 (La plainte doit être déposée dans les 45 jours de la date de la mesure ou de la sanction)

9 Je me suis absentée ou absenté pour cause de maladie ou accident (autre qu'un accident de travail ou maladie professionnelle) durant une période d'au plus 17 semaines au cours des 12 derniers mois

EN VERTU DE L'ARTICLE 123 DE LA LOI SUR LES NORMES DU TRAVAIL ET EN VERTU DE L'ARTICLE 335 DE LA LOI ÉLECTORALE

10 J'ai exercé un droit en vertu de la Loi électorale

ET QU'EN VERTU DES ARTICLES 123 et 123.1 de la Loi sur les normes du travail, je porte plainte et je désire faire valoir mes droits auprès d'un commissaire du travail en conformité avec les articles 122, 122.1 et 122.2 de cette même loi.

Date _____ Signature de la salariée ou du salarié _____ Estampille de la date de réception _____

À L'USAGE DE LA COMMISSION OU DU COMMISSAIRE GÉNÉRAL DU TRAVAIL

Reçu à _____ Date _____ Par _____

Copie de la plainte reçue par courrier de la salariée ou du salarié jointe au présent formulaire N° du dossier de la C.N.T. _____