



DEPARTMENT USE ONLY À L'USAGE DU MINISTÈRE
Reference No. N° de référence

GRIEVANCE TRANSMITTAL FORM
FORMULE DE TRANSMISSION DES GRIEFS

Please note:

In accordance with *PSLRA* s. 207, all departments and agencies within the core public administration have an informal conflict management system (ICMS) in place. Its existence does not affect an employee's right to file a grievance. However, managers, employees and bargaining agent representatives are encouraged to use the ICMS when appropriate, at any stage of the grievance process, in an attempt to informally address workplace differences.

Veillez noter :

Conformément à l'article 207 de la *LRTFP*, les ministères et organismes de l'administration publique centrale ont établi un système de gestion informelle des conflits (SGIC). L'existence d'un tel système n'affecte pas le droit d'un employé à soumettre un grief. Toutefois, les gestionnaires, les employés et les représentants des agents négociateurs sont encouragés à se servir du SGIC, à n'importe quelle étape du processus de grief, afin de tenter de régler de façon informelle les problèmes en milieu de travail.

SECTION 1

Level 2 Palier 2	Level 3 Palier 3	Level 4 Palier 4	NJC level 2 Palier CNM 2	NJC final level Dernier palier CNM
------------------	------------------	------------------	--------------------------	------------------------------------

SECTION 2

TO BE COMPLETED BY EMPLOYEE (NOT APPLICABLE FOR GROUP GRIEVANCES)
À REMPLIR PAR L'EMPLOYÉ (NE S'APPLIQUE PAS AUX GRIEFS COLLECTIFS)

Surname Nom de famille		Given names Prénoms		Telephone No. N° de téléphone
Department or agency Ministère ou organisme		Branch/division/section Direction/division/section		Work location Lieu de travail
_____		_____		_____
Employee signature Signature de l'employé		Date		

SECTION 3

TO BE COMPLETED BY BARGAINING AGENT REPRESENTATIVE WHERE APPLICABLE
À REMPLIR PAR LE REPRÉSENTANT DE L'AGENT NÉGOCIATEUR S'IL Y A LIEU

Approval for presentation of grievance relating to a collective agreement or an arbitral award, and agreement to represent employee are hereby given Par la présente, j'autorise la présentation du grief relatif à une convention collective ou à une décision arbitrale, et j'accepte de représenter l'employé		
_____		_____
Signature of bargaining agent representative Signature du représentant de l'agent négociateur		Date
Bargaining agent Agent négociateur	Bargaining unit/component Unité de négociation/élément	
Name of local bargaining agent representative Nom du représentant local de l'agent négociateur	Telephone No. N° de téléphone	Facsimile No. N° de télécopieur
Address for contact Adresse pour fins de communication		E-mail address Adresse électronique

SECTION 4

TO BE COMPLETED BY IMMEDIATE SUPERVISOR OR LOCAL OFFICER IN CHARGE
À REMPLIR PAR LE SUPERVISEUR IMMÉDIAT OU LE CHEF DE SERVICE LOCAL

Name and title of management representative Nom et titre du représentant de la direction	Date transmittal received Date de réception de la transmission
Signature	