

# FORMULAIRE DE CONFIDENTIALITÉ

## en matière de violences à caractère sexuel

### *Respect de la confidentialité*

Je, soussignée ou soussigné, \_\_\_\_\_ en date du \_\_\_\_\_  
m'engage à respecter la confidentialité des renseignements auxquels j'aurai accès au cours du processus en cours.

Je comprends que par la présente je m'engage à ne transmettre aucune information qu'elle soit entendue ou lue, directe ou indirecte dans le but de ne créer aucun préjudice à aucune des parties concernées, et ce jusqu'à la fin du processus.

Signature du déclarant : \_\_\_\_\_ date : \_\_\_\_\_

Témoin : \_\_\_\_\_ date : \_\_\_\_\_

### *Respect de la confidentialité par un tiers*

Je, soussignée ou soussigné, \_\_\_\_\_ en date du \_\_\_\_\_  
m'engage à respecter la confidentialité des renseignements auxquels j'aurai accès au cours des rencontres ou je serai présent.

Je comprends que par la présente je m'engage à ne transmettre aucune information qu'elle soit entendue ou lue, directe ou indirecte au cours des rencontres auquel j'assisterai dans mon rôle de soutiens dans le but de ne créer aucun préjudice à aucune des parties concernées, et ce jusqu'à la fin du processus.

Signature du déclarant : \_\_\_\_\_ date : \_\_\_\_\_

Signature du demandeur : \_\_\_\_\_ date : \_\_\_\_\_

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 : \_\_\_\_\_

Initiales : \_\_\_\_\_