



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	