

Federal
Public
Sector
Labour
Relations and
Employment
Board

Commission des
relations de
travail et de
l'emploi dans le
secteur
public
fédéral

N° de dossier de la
C.R.T.E.S.P.F.

Pour usage interne
seulement

Formulaire 21

sous-alinéa 89(1)a)(ii)
Règlement sur les relations de travail dans le secteur public fédéral

AVIS DE RENVOI À L'ARBITRAGE D'UN GRIEF INDIVIDUEL

Licenciement, rétrogradation, suspension, sanction pécuniaire ou mutation

Loi sur les relations de travail dans le secteur public fédéral

- AVIS:**
- 1) Une copie du grief individuel original doit être jointe au présent avis.
 - 2) Il vous incombe d'informer la Commission de tout changement à vos adresses postale et électronique et numéros de téléphone.
 - 3) La partie à un grief individuel qui soulève une question liée à l'interprétation ou à l'application de la *Loi canadienne sur les droits de la personne* dans le cadre du renvoi à l'arbitrage du grief individuel doit en donner avis à la Commission canadienne des droits de la personne en utilisant le formulaire 24.
 - 4) L'information ayant trait à cette affaire est assujettie à la *Politique sur la transparence et la protection de la vie privée* adoptée par la Commission. Conformément à cette politique, la Commission tient ses audiences en public, sauf dans des circonstances exceptionnelles. De plus, la Commission donne au public accès aux dossiers de cas et affiche ses décisions en version électronique sur son site Web. La *Politique sur la transparence et la protection de la vie privée* adoptée par la Commission est affichée sur son site Web.

1. Renseignements sur le fonctionnaire s'estimant lésé

Nom (*écrire en lettres moulées*) : _____

Prénom (*écrire en lettres moulées*) :

Adresse postale

Appartement (*s'il y a lieu*) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

N^{os} de téléphone (*où on peut vous joindre*)

Résidence : (____) _____

Travail : (____) _____

N^{os} de télécopieur (*où on peut vous joindre*)

Résidence : (____) _____

Travail : (____) _____

Adresse électronique : _____

Nom du représentant autorisé (*s'il y a lieu*) :

Ajoutez au besoin des feuilles supplémentaires de même format lorsque des renseignements sur plusieurs personnes sont requis ou si l'espace fourni n'est pas suffisant.

Adresse postale (si différente de celle inscrite ci-dessus)

Appartement (s'il y a lieu) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : (____) _____ N° de télécopieur : (____) _____

Adresse électronique : _____

2. Nom de l'administrateur général :

3. Lieu de travail du fonctionnaire s'estimant lésé (par exemple, ville ou municipalité) :

4. Ministère et division :

5. Section ou unité :

6. Titre du poste :

7. Classification :

8. Nom de l'agent négociateur (s'il y a lieu) :

9. Date à laquelle le grief individuel a été présenté au premier palier de la procédure applicable aux griefs individuels :

_____ (jj/mm/aaaa)

10. Date à laquelle le grief individuel a été présenté au dernier palier de la procédure applicable aux griefs individuels :

_____ (jj/mm/aaaa)

11. Date à laquelle l'employeur a remis sa décision au dernier palier de la procédure applicable aux griefs individuels (s'il y a lieu) :

_____ (jj/mm/aaaa)

12. La durée de la convention collective ou de la décision arbitrale faisant l'objet du grief individuel, ou des deux, selon le cas:

convention collective:

du _____ au _____
(jj/mm/aaaa) (jj/mm/aaaa)

décision arbitrale:

du _____ au _____
(jj/mm/aaaa) (jj/mm/aaaa)

13. Disposition de la *Loi sur les relations de travail dans le secteur public fédéral* en vertu de laquelle le grief individuel est renvoyé à l'arbitrage :

- 209(1)b) Mesure disciplinaire entraînant le licenciement, la rétrogradation, la suspension ou une sanction pécuniaire.
- 209(1)c)(i) Rétrogradation ou licenciement d'un fonctionnaire de l'administration publique centrale imposé sous le régime soit de l'alinéa 12(1)d) de la *Loi sur la gestion des finances publiques* pour rendement insuffisant, soit de l'alinéa 12(1)e) de cette loi pour toute raison autre que l'insuffisance du rendement, un manquement à la discipline ou une inconduite.
- 209(1)c)(ii) Mutation d'un fonctionnaire de l'administration publique centrale sous le régime de la *Loi sur l'emploi dans la fonction publique* sans son consentement alors que celui-ci était nécessaire.
- 209(1)d) Rétrogradation ou licenciement d'un fonctionnaire d'un organisme distinct désigné au titre du paragraphe 209(3) de la *Loi sur les relations de travail dans le secteur public fédéral* imposé pour toute raison autre qu'un manquement à la discipline ou une inconduite.
-

Remplir le point 14 seulement si un arbitre de grief est désigné dans la convention collective.

14. Renseignements sur l'arbitre de grief

Nom :

Adresse postale

Appartement (s'il y a lieu) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : (____) _____ N° de télécopieur : (____) _____

Adresse électronique : _____

Remplir le point 15 seulement si les parties ont choisi un arbitre de grief.

15. Renseignements sur l'arbitre de grief

Nom :

Adresse postale

Appartement (s'il y a lieu) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : (____) _____ N° de télécopieur : (____) _____

Ajoutez au besoin des feuilles supplémentaires de même format lorsque des renseignements sur plusieurs personnes sont requis ou si l'espace fourni n'est pas suffisant.

Adresse électronique : _____

Remplir le point 16 seulement si vous demandez l'établissement d'un conseil d'arbitrage de grief.

16. Renseignements sur la personne choisie comme membre du conseil d'arbitrage de grief

Nom :

Adresse postale

Appartement (s'il y a lieu) : _____ N° et rue : _____

Ville : _____ Province ou territoire : _____ Code postal : _____

N° de téléphone : (____) _____ N° de télécopieur : (____) _____

Adresse électronique : _____

17. Acceptez-vous de participer à la médiation?

La médiation est un processus volontaire et confidentiel dans lequel un tiers neutre et impartial, le médiateur, facilite la communication entre les parties dans le but d'aider celles-ci à trouver des solutions mutuellement satisfaisantes à leur différend.

oui

non

(Étant dûment autorisé(e) à cet effet,) Je (je) soussigné(e) présente l'*avis de renvoi à l'arbitrage d'un grief individuel*.

Date : _____
(jj/mm/aaaa)

(signature du fonctionnaire s'estimant lésé ou de son représentant autorisé)
