

Nom de l'activité : Journée du leadership Région 2

Date de l'activité : (jj/m/aaaa) 25/02/2022

Remarque : *Ce formulaire est réservé aux demandes d'accommodement en conformité avec le Code des droits de la personne de l'Ontario. Veuillez fournir suffisamment de renseignements à l'appui de votre demande d'accommodement et montrer un lien avec le code. Au besoin, un agent de l'Unité de l'équité communiquera avec vous pour obtenir de plus amples renseignements.*

Nom du membre : \_\_\_\_\_

Section locale n° : \_\_\_\_\_

N° de téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse courriel : \_\_\_\_\_

Mode de communication préféré :

Téléphone :

Courriel :

1. Avez-vous déjà soumis une demande d'accommodement au titre des droits de la personne que l'Unité de l'équité aurait approuvée? (Cochez une seule réponse.)

a) Oui, et j'ai besoin du même accommodement au titre des droits de la personne

b) Oui, mais j'ai besoin qu'on apporte des modifications à mon accommodement au titre des droits de la personne

c) Non, je n'ai encore jamais bénéficié d'un accommodement au titre des droits de la personne

Remarque : *Si vous avez coché (a) ci-dessus, vous n'avez pas besoin de remplir le reste du formulaire, mais vous devez toutefois le soumettre. Si vous avez coché (b) ou (c), veuillez remplir le formulaire en entier.*

2. Veuillez cocher tous les motifs rattachés au Code en rapport avec votre demande :

Invalidité (y compris allergie alimentaire)

État familial

Sexe (y compris grossesse)

Croyance ou religion

Autre (veuillez préciser) \_\_\_\_\_

3. Pourquoi avez-vous besoin d'un accommodement au titre des droits de la personne (c.-à-d., quelles sont vos restrictions ou limitations)? Soyez le plus précis possible.

Remarque : *Tous les renseignements fournis demeurent strictement confidentiels, sauf si on en a besoin pour donner suite à la demande d'accommodement ou pour traiter une demande de remboursement des frais.*

# Demande d'accommodement au titre des droits de la personne

4. Avez-vous besoin de cet accommodement au titre des droits de la personne pour cette activité seulement ou pour toutes les activités syndicales à venir? (Cochez une seule réponse.)

- Pour cette activité seulement  
 Pour toutes les activités à venir

5. De quel type d'accommodement ou de mesure d'adaptation supplémentaire avez-vous besoin pour pouvoir participer pleinement aux activités syndicales? (p. ex., aide en cas d'évacuation d'urgence, média substitut, interprète, dispositions/dépenses non prévues pour l'activité ou en vertu des politiques du SEFPO). Soyez le plus précis possible.

6. Veuillez fournir toute autre information qui pourrait nous aider à traiter votre demande. (Joindre les documents pertinents.)

Signature du membre :

\_\_\_\_\_

Veuillez envoyer ce formulaire rempli à l'attention de : Gwen Merritt  
par télécopieur, au numéro : insérer le numéro  
ou par courriel, à l'adresse : [gmerritt@opseu.org](mailto:gmerritt@opseu.org)  
au plus tard le : 11 février 2022

Vous pouvez aussi envoyer votre demande directement à l'Unité de l'équité, par télécopieur, au numéro 416-448-7419, ou par courriel, à l'adresse [equity@opseu.org](mailto:equity@opseu.org).

Remarque : *Tous les renseignements fournis demeurent strictement confidentiels, sauf si on en a besoin pour donner suite à la demande d'accommodement ou pour traiter une demande de remboursement des frais.*

Cliquer pour verrouiller le champ destinataire, le numéro de télécopieur, l'adresse courriel et la date, et pour Masquer ce bouton