

FICHE DE SIGNALEMENT DE DISCRIMINATION

Une discrimination est un traitement défavorable par rapport à une personne dans une situation comparable qui doit remplir deux autres conditions cumulatives : être fondée sur un critère défini par la loi (âge, sexe, origine...) ET relever d'un domaine visé par la loi (emploi, éducation, logement...)

Date du signalement :	N°identification de la fiche :
Nom et coordonnées du rédacteur :	
Tel :	
@ :	

☐ Signalement du demandeur ☐ Témoignage par le professionnel

CRITÈRES DISCRIMINATOIRES		
☐ Âge	☐ Identité de genre	☐ Lieu de résidence
☐ Sexe	☐ Opinion politique	☐ Perte d'autonomie
☐ Origine	☐ Activités syndicales	☐ Particulière vulnérabilité résultant de la situation économique
☐ Appartenance et non appartenance, vraie ou supposée à une ethnie, une nation ou une prétendue race	☐ Orientation sexuelle	☐ Capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français
☐ Grossesse	☐ Croyances ou appartenances, vraies ou supposées, à une religion déterminée	☐ Domiciliation bancaire
☐ État de santé	☐ Situation de famille	☐ Qualité de lanceur d'alerte, de facilitateur d'alerte ou lien avec lanceur d'alerte
☐ Handicap	☐ Apparence physique	☐ mœurs
☐ Caractère génétique	☐ Nom	

CONTEXTE	
☐ Emploi (Offre d'emploi, recrutement...)	☐ Services publics (Crèche, Tribunal, Banque, Transport, Domiciliation...)
☐ Formation - Education (Accès à une école, à un organisme de formation, au cours d'une formation...)	☐ Santé (Médecins, hôpitaux, examens médicaux, dentistes, pharmaciens...)
☐ Commerce (Refus d'accès, refus de vente, prix ou conditions différenciées)	☐ Banque/assurance (Ouverture de compte, crédits, emprunts, résiliation...)
☐ Logement (Annonce, refus de visite, constitution de dossier de location, refus de la caution, refus de vente, ...)	☐ Sports/loisirs : (boite de nuit, camping, salle de sport, restaurant...)
☐ Autre, précisez :	

RETRANSCRIPTION DES FAITS CONSTATÉS

Écrit par : ☐ le demandeur ☐ le demandeur accompagné du professionnel ☐ le professionnel témoin

Date des faits :

Description de la situation :

Circonstances et déroulement chronologique des faits, témoin éventuel, document éventuel....:

Motif invoqué par le mise en cause :

Suites souhaitées par le demandeur :

☐ J'ai pris connaissance que ce témoignage sera examiné de façon anonyme par les professionnels de la CTS en toute confidentialité et qu'un retour me sera fait

Identification du mis en cause :

Motif invoqué par le mis en cause :

Conservé uniquement par l'animatrice de la CTS

IDENTITÉ DU DEMANDEUR

A compléter obligatoirement

- Sexe : ☐ Femme ☐ Homme
- Age :
- Nationalité : ☐ Française ☐ UE ☐ Hors UE

Lieu de résidence : (*quartier, village...*)

(FACULTATIF-uniquement si demande d'orientation vers une structure partenaire)

Nom/Prénom :

Coordonnées (Téléphone ou mail uniquement) :

Signature du demandeur : « J'atteste l'exactitude des informations retranscrites ci-dessus »