

NAV CANADA

GRIEVANCE PRESENTATION - PRÉSENTATION D'UN GRIEF

CONFIDENTIAL WHEN COMPLETED
CONFIDENTIEL LORSQUE REMPLI

NAV CANADA USE ONLY
À L'USAGE DE NAV CANADA

Reference no. - N° de référence

PLEASE PRINT - EN LETTRES MOULÉES

SECTION 1 Employee Information - Information sur l'employé

To be completed only if individual grievance - Doit être remplie seulement dans le cas de grief individuel.

A	Surname - Nom de famille		Given names - Prénoms		Telephone no. - N° de téléphone	Work: () - Travail :	Home: () - Résidence :
	Job classification - Classification du poste		Branch or division - Direction ou division		Section		
	Work location - Lieu de travail	Grievance Type - Type de grief Individual Individuel		Others Autres	Specify: Spécifiez :	NCJC grievance - Grief CMNC	
B	Details of grievance (include specific references to collective agreement articles/sub-articles where appropriate). Détails du grief (les références spécifiques aux articles/clauses de la convention collective, le cas échéant).						
	Date of occurrence (if applicable) - Date de l'évènement (si nécessaire) D-J M-M Y-A				Time of occurrence (if applicable) - Temps de l'évènement (si nécessaire) H-H M-M : A.M. P.M.		
C	Corrective action required - Mesures correctives demandées						

SECTION 2 TO BE COMPLETED BY REPRESENTATIVE OF BARGAINING AGENT. Doit être remplie par le représentant de l'agent négociateur.

Name or title (print) - Nom ou titre (lettres moulées)		Signature	Date
Name of Bargaining Agent - Nom de l'agent négociateur			Telephone No. - N° de téléphone () -
Address for contact - Adresse aux fins de communication			

SECTION 3 To be Completed by Management Representative. Doit être remplie par le Représentant de la direction.

Title of Management Representative - Titre du représentant de la direction	Date received - Date de réception
Signature of Management Representative - Signature du représentant de la direction	Complaint stage utilized - Recours à la procédure des plaintes

SECTION 4 Transmittal to Final Level - Transmission au palier final

(To be completed by Bargaining Agent Representative and Management Representative - Doit être rempli par le représentant de l'agent négociateur et le représentant de la direction).

Name of Bargaining Agent Representative (print) Nom du représentant de l'agent négociateur (lettres moulées)	Signature	Date
Name of Management Representative (print) Nom du représentant de la direction (lettres moulées)	Signature	Date