

## **Politique de traitement des griefs**

### **PASPU / APPUSP**

**Approuvé par le Conseil d'administration**

**24 mai 2016**

#### **Responsable des griefs**

1. Il revient au Conseil d'administration de nommer le ou la Responsable des griefs. Cette personne peut être soit membre du Bureau de direction, membre de l'Association ou encore membre associé de l'Association.
2. Le ou la Responsable des griefs reçoit et traite les plaintes formulées par un membre de l'Association en regard à un manquement à l'application de la Convention collective.
3. Le ou la Responsable des griefs représente l'Association dans le processus de traitement des griefs (CC art. 10.1 10-10), à moins que le Bureau de direction n'en décide autrement.
4. Le ou la Responsable des griefs représente l'Association aux réunions de *l'Association canadienne des professeurs d'université* et de la *Ontario Confederation of University Faculty Associations*.

#### **Procédure à suivre pour déposer un grief**

1. Un ou une membre de l'Association qui a des raisons de croire qu'une des dispositions de la Convention collective n'a pas été respectée doit formuler une plainte et la transmettre au ou à la Responsable des griefs.
2. Le ou la Responsable des griefs détermine, s'il y a lieu, de déposer un grief conformément aux dispositions de l'article 10 de la convention collective. En cas d'absence du ou de la Responsable des griefs, il revient au président ou au vice-président de l'Association de déposer le grief.
3. Le formulaire ci-dessous, dûment rempli, est utilisé pour soumettre un grief à l'employeur.
4. Si le grief n'est pas suivi d'un règlement satisfaisant, le Bureau déterminera la nature des mesures subséquentes à prendre (CC art. 10.11 sur l'arbitrage).

## **Formulaire de présentation de grief**

### **Association des professeurs et professeures de l'Université Saint-Paul**

Nom de la personne qui soumet le grief

Unité (faculté ou bibliothèque)

Article(s) de la convention collective que l'on juge non respecté(s)

Règlement qui est recherché

Signature du membre

Date

Signature de la personne représentant l'APPUSP

Date