



## AEU Grievance Form/Formulaire de grief du SEA

Grievance number:  
Numéro du grief:

Name of Grievor:  
Nom du ou de la requérante : \_\_\_\_\_

Telephone Office :  
Téléphone Bureau: \_\_\_\_\_ Home /Domicile : \_\_\_\_\_

Position Title  
Titre de poste : \_\_\_\_\_ Branch/Component  
Section/Élément : \_\_\_\_\_

**Statement of grievance:**  
**Exposé du grief :**

**Redress sought:**  
**Redressement demandé :**

Signature of Grievor :  
Signature du ou de la requérant(e) : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Union Approval:  
Approbation du syndicat : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

(Signature and title of union officer)  
(Signature et titre de l'agent(e) syndical(e))

Name of Representative  
Nom du ou de la représentant(e) : \_\_\_\_\_  
Telephone / Téléphone Office / Bureau : \_\_\_\_\_ Home / Domicile: \_\_\_\_\_

Employer Receipt  
Accusé de réception de l'employeur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
(Name and title of Employer Representative)  
(Nom du titre de ou de la représentatnt(e) de l'employeur)

Distribution :  
1 copy - Management  
1 copy - Union  
1 copy - Grievor

Diffusion :  
1 copie - Direction  
1 copie - Syndicat  
1 copie - Requéran(e)