Le comité de francisation d’une entreprise doit être constitué d’**au moins six personnes**, dont la moitié des membres doivent représenter les travailleurs et les travailleuses de l’entreprise. Ces représentants ou représentantes sont désignés par l’association de salariés et de salariées qui représente la majorité des travailleurs et des travailleuses. Si plusieurs associations de salariés et de salariées représentent ensemble la majorité des travailleurs et des travailleuses, ces associations désignent, par entente, les représentants et représentantes. À défaut d’une telle entente ou dans tout autre cas, les représentants et les représentantes sont élus par l’ensemble des travailleurs et des travailleuses de l’entreprise, suivant les modalités déterminées par la direction de l’entreprise après avoir consulté l’Office québécois de la langue française. Les représentants et les représentantes des travailleurs et des travailleuses sont désignés pour une période d’au plus deux ans. Toutefois, leur mandat peut être renouvelé.

L’autre moitié du comité de francisation est formée du représentant ou de la représentante de l’entreprise auprès de l’Office désigné par la direction de l’organisation parmi les membres de sa direction, et des autres membres désignés par la direction.

Le comité de francisation doit désigner l’un de ses membres parmi ceux qui représentent les travailleurs et les travailleuses pour qu’il agisse, en compagnie de la personne désignée par la direction, à titre de représentant de l’entreprise auprès de l’Office. L’une et l’autre de ces personnes doivent se tenir réciproquement informées des communications entre l’entreprise et l’Office.

L’entreprise fournit à l’Office la liste des membres du comité de francisation et de chaque sous-comité et elle l’informe de toute modification à cette liste. Elle doit aussi diffuser cette liste auprès de son personnel par affichage ou par tout autre moyen qu’elle juge approprié pour en assurer la diffusion.

Selon les dispositions de la *Charte de la langue française*, les membres du comité qui représentent les travailleurs et les travailleuses peuvent, sans perte de salaire, s’absenter de leur travail le temps nécessaire pour participer aux réunions du comité ou d’un sous-comité ainsi que pour effectuer toute tâche requise par le comité ou le sous-comité. Ils sont alors réputés être au travail et doivent être rémunérés selon le taux normal.

Le comité de francisation doit tenir une réunion au moins une fois tous les six mois. Il veille également à la rédaction d’un procès-verbal pour chacune de ses réunions. Chacun des membres du comité qui souscrit au procès-verbal doit aussi y apposer sa signature. Le procès-verbal dûment signé est ensuite transmis à la direction de l’entreprise et à l’Office.

Chacun des membres du comité de francisation qui souscrit aux documents que l’entreprise est tenue de transmettre à l’Office dans le cadre de sa démarche de francisation doit y apposer sa signature.

|  |  |
| --- | --- |
| RENSEIGNEMENTS SUR L’IDENTITÉ DE L’ENTREPRISE | |
| Nom de l’entreprise : |  |
| Numéro d’entreprise du Québec (NEQ) : |  |

|  |
| --- |
| **MEMBRES DU COMITÉ DE FRANCI**SATIO**N** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REPRÉSENTANT OU REPRÉSENTANTE DÉSIGNÉ(E) PAR LA DIRECTION –** MEMBRE DE LA **DIRECTION** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Madame | | | Monsieur | | | Prénom |  | | | | | Nom | | |  | | |
| Fonction dans l’entreprise | | | |  | | | | | | Courriel | | | |  | | | |
| Téléphone | |  | | | | | | | | Poste | | |  | | | | |
| Adresse Numéro, rue, local ou bureau | | | | | *(si différente de celle du ou de la représentante de la direction)* | | | | | | | | | | | | |
| Ville |  | | | | | | | | Code postal | |  | | | | | | |
| J’atteste que les renseignements contenus dans ce document sont exacts et représentent la situation actuelle de l’entreprise | | | | | | | | *Signature* | |  | | | | | | Date |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REPRÉSENTANT OU REPRÉSENTANTE DÉSIGNÉ(E) PAR Le comité de francisation – membre représentant les travailleurs et les travailleuses** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Madame | | | Monsieur | | | | Prénom | |  | | | | | | Nom | | |  | | | |
| Fonction dans l’entreprise | | | | |  | | | | | | | Courriel | | | | |  | | | | |
| Téléphone | |  | | | | | | | | | | Poste | | | |  | | | | | |
| Adresse Numéro, rue, local ou bureau | | | | | | *(si différente de celle du ou de la représentante de la direction)* | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ville |  | | | | | | | | | | Code postal | | |  | | | | | | | |
| Membre syndiqué | | | | CSD | | CSN | | FTQ | | Syndicat indépendant | | |  | | | | | Membre  non syndiqué | |  | |
| J’atteste que les renseignements contenus dans ce document sont exacts et représentent la situation actuelle de l’entreprise | | | | | | | | | | *Signature* | |  | | | | | | | Date | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **autre membre du comité de francisation représentant les travailleurs et les travailleuses** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Madame | | | | Monsieur | | | | Prénom | |  | | | | | | Nom | | | |  | |
| Fonction dans l’entreprise | | | | | |  | | | | | | | Courriel | | | | |  | | | |
| Téléphone | | |  | | | | | | | | | | Poste | | | |  | | | | |
| Adresse Numéro, rue, local ou bureau | | | | | | | *(si différente de celle du ou de la représentante de la direction)* | | | | | | | | | | | | | | |
| Ville |  | | | | | | | | | | | Code postal | | |  | | | | | | |
| Membre syndiqué | | | | | CSD | | CSN | | FTQ | | Syndicat indépendant | | |  | | | | | | Membre  non syndiqué |  |
| *Signature* | |  | | | | | | | | | | | | | Date | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **autre membre du comité de francisation représentant les travailleurs et les travailleuses** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Madame | | | | Monsieur | | | | Prénom | |  | | | | | | Nom | | | |  | |
| Fonction dans l’entreprise | | | | | |  | | | | | | | Courriel | | | | |  | | | |
| Téléphone | | |  | | | | | | | | | | Poste | | | |  | | | | |
| Adresse Numéro, rue, local ou bureau | | | | | | | *(si différente de celle du ou de la représentante de la direction)* | | | | | | | | | | | | | | |
| Ville |  | | | | | | | | | | | Code postal | | |  | | | | | | |
| Membre syndiqué | | | | | CSD | | CSN | | FTQ | | Syndicat indépendant | | |  | | | | | | Membre  non syndiqué |  |
| *Signature* | |  | | | | | | | | | | | | | Date | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **autre membre du comité de francisation désigné par la direction** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Madame | | | | | Monsieur | | | | Prénom | |  | | | | | | | Nom | | | | |  | | |
| Fonction dans l’entreprise | | | | | | |  | | | | | | | | Courriel | | | | |  | | | | | |
| Téléphone | | | |  | | | | | | | | | | | Poste | | | |  | | | | | | |
| Adresse Numéro, rue, local ou bureau | | | | | | | | *(si différente de celle du ou de la représentante de la direction)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ville |  | | | | | | | | | | | | Code postal | | | |  | | | | | | | | |
| Membre syndiqué | | | CSD | | | CSN | | | | FTQ | | Syndicat indépendant | |  | | Membre  non syndiqué | | | | | |  | | Membre de la direction |  |
| *Signature* | |  | | | | | | | | | | | | | | | Date | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **autre membre du comité de francisation désigné par la direction** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Madame | | | | | Monsieur | | | | Prénom | |  | | | | | | | Nom | | | | |  | | |
| Fonction dans l’entreprise | | | | | | |  | | | | | | | | Courriel | | | | |  | | | | | |
| Téléphone | | | |  | | | | | | | | | | | Poste | | | |  | | | | | | |
| Adresse Numéro, rue, local ou bureau | | | | | | | | *(si différente de celle du ou de la représentante de la direction)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ville |  | | | | | | | | | | | | Code postal | | | |  | | | | | | | | |
| Membre syndiqué | | | CSD | | | CSN | | | | FTQ | | Syndicat indépendant | |  | | Membre  non syndiqué | | | | | |  | | Membre de la direction |  |
| *Signature* | |  | | | | | | | | | | | | | | | Date | | | |  | | | | |

Le comité de francisation peut créer des sous-comités pour l’assister dans l’exécution de ses fonctions. Si ce cas s’applique à votre organisation, veuillez joindre une page supplémentaire pour indiquer les mêmes informations que celles figurant ci-dessus pour tous les membres du ou des sous-comités.