

Charte de consentement à la mise en place du dispositif de congé menstruel chez [nom de l'entreprise]

En tant qu'employé(e) de [nom de l'entreprise], je consens volontairement à participer à cette initiative et à bénéficier de cette politique de congé menstruel. Je comprends et accepte les termes suivants :

- **Consentement informé** : J'ai été informé(e) de la possibilité de bénéficier du congé menstruel et j'ai reçu toutes les informations nécessaires pour prendre une décision éclairée quant à son utilisation. Je comprends que l'utilisation de ce congé est facultative et que je peux choisir de l'utiliser ou non, en fonction de mes besoins personnels.
- **Confidentialité** : Je comprends que ma vie privée sera respectée et que toute information liée à ma santé, y compris mon état menstruel, sera traitée de manière confidentielle. Je consens à ce que les détails spécifiques relatifs à l'utilisation du congé menstruel ne soient divulgués qu'avec mon consentement préalable et explicite.
- **Flexibilité** : Je reconnais que chaque personne vit ses menstruations différemment et que les symptômes menstruels peuvent varier d'une personne à l'autre. Je comprends que [nom de l'entreprise] adoptera une approche souple et flexible pour me permettre de prendre le temps nécessaire pour faire face à ces symptômes, en fonction de mes besoins individuels.
- **Égalité des genres** : Je suis conscient(e) que le congé menstruel est accessible à toutes les personnes qui menstruent, quel que soit leur genre ou leur identité de genre. Je comprends que [nom de l'entreprise] ne tolérera aucune discrimination fondée sur le genre et que toutes les personnes qui en font l'expérience auront un accès égal au congé menstruel.
- **Politique de congé équitable** : Je comprends que si je choisis de prendre un congé menstruel, je serai traité(e) de manière équitable et ne subirai aucune conséquence négative en termes d'avancement de carrière, de rémunération ou d'autres avantages.
- **Suivi et évaluation** : Je suis conscient(e) que [nom de l'entreprise] évaluera régulièrement l'efficacité de sa politique de congé menstruel afin de garantir qu'elle réponde à nos besoins en tant qu'employé(e)s. Je suis ouvert(e) à partager mes commentaires et mes suggestions pour contribuer à l'amélioration continue de cette initiative.

Voici les termes généraux concernant la prise de congé menstruel chez [nom de l'entreprise] :

- **Durée du congé menstruel** : Les employées peuvent bénéficier d'un congé menstruel d'une durée maximale de [nombre de jours] jour par [période] sans perte de salaire.
- **Notification préalable** : Les employées qui souhaitent prendre un congé menstruel doivent en informer leur manager le jour même le cas échéant, avant 9/10h. Cette notification doit être faite par écrit; par mail ou SMS. La prise de congé menstruel ne nécessite pas d'ordonnance médicale.

En signant cette charte de consentement, j'exprime mon consentement volontaire à participer à la politique de congé menstruel de [nom de l'entreprise] et à bénéficier de ses avantages, dans le respect des termes et des principes énoncés ci-dessus.

Nom de l'employé(e) : _____ Date : _____

Signature de l'employé(e) : _____