

ANNEE SCOLAIRE : _____

Formulaire de n° _____

FORMULAIRE DE RÉCLAMATION

Pour toutes réclamations concernant l'organisme, les formations ou un autre sujet, veuillez compléter ce formulaire.

Date de la réclamation : ___ / ___ / _____

Lieu de la réclamation : _____

(Dans l'enceinte du centre, salle de cours précise, autre lieu...)

Votre nom : _____

Votre prénom : _____

Votre fonction : Apprenti.e Apprenant.e
 Famille
 Personnel Administrateur/trice
 Personne extérieure
 Autre (à préciser) : _____

Votre numéro de téléphone portable : _____

Votre mail : _____

Votre réclamation concerne :

Conduite de la formation Entreprise
 Accompagnement
 Valorisation ressources humaines Suggestion du personnel
 Gouvernance, administration Pilotage de l'association
 Relations entre parties prenantes
 Autre (à préciser) : _____

Prise en compte de la réclamation :

Nom prénom :	Date :
Proposition de réponse :	
Réponse apportée : <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Entretien oral <input type="checkbox"/> Entretien téléphonique <input type="checkbox"/> Autres :	