

**FORMULAIRE DE RECLAMATION RELATIVE
A UNE DES FORMATIONS DE L'INSTITUT DE FORMATION
DU CENTRE HOSPITALIER DE MILLAU**

Vous souhaitez formuler une réclamation auprès de notre organisme et nous sommes à votre entière écoute. Pour cela, veuillez renseigner le formulaire ci-dessous le plus précisément possible afin de vous apporter une réponse adaptée et efficace à votre réclamation.

Document à retourner par mail à : ifsi@ch-millau.fr

N.B : Une réclamation consiste en "une action visant à faire respecter un droit, ou à demander une chose due, recueillie par écrit". Une demande de service ou de prestation, une demande d'information, de clarification, ou une demande d'avis, **n'est pas une réclamation.**

FORMATION CONCERNEE
<input type="checkbox"/> IFSI <input type="checkbox"/> IFAS <input type="checkbox"/> Formation continue
PERSONNE DECLARANTE
Nom et Prénom : _____ Téléphone : _____ / _____ / _____ / _____ / _____ / _____ E-mail : _____ @ _____ Fonction : <input type="checkbox"/> Apprenant <input type="checkbox"/> Formateur <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : _____
PERSONNE(S) CONCERNEE(S) (si différente du déclarant)
Nom et Prénom : _____ Fonction : _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : _____

DECLARATION		
Date de l'évènement : _____	Heure de l'évènement : _____	Lieu de l'évènement : _____
Votre réclamation porte sur :		
<input type="checkbox"/> Accueil, information, inscription <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Sécurité <input type="checkbox"/> Locaux et Matériels	<input type="checkbox"/> Gestion administrative <input type="checkbox"/> Facturation-paiement <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : _____	
Description explicite de la demande : <i>(Expliquer le plus clairement et le plus précisément possible le sujet de votre insatisfaction/observation)</i> → _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		
PARTIE RESERVEE A L'ORGANISME DE FORMATION		
Accusé de réception de la demande par mail	Le :	
Transmission de la demande à la personne identifiée pour la traiter	Le : A :	
Envoi de la réponse pour donner suite à la réclamation	Le :	
Clôture de la réclamation	Le :	
Traçabilité de la demande, de son suivi, de son traitement dans le tableau de synthèse des plans d'amélioration continue (lecteur partagé Q)	Vérifié le :	