

FORMULAIRE RECCUILLI LE :

PAR :

LE RECLAMANT

NOM et Prénom :	Adresse :
Date de naissance :	
Téléphone :	Représentant légal (si mineur) :
Adresse mail :	Formation pour laquelle vous portez réclamation :
Objet de la réclamation : <i>(Veuillez noter de la façon la plus détaillée possible l'origine de votre réclamation. Vous pouvez joindre tout justificatif qui vous semble nécessaire)</i>	
Action attendue : <i>(Veuillez noter le retour que vous souhaitez de votre école de conduite)</i>	

SUIVI DE LA RECLAMATION

Date de la prise en charge :	Réclamation suivie par :
Réponse apportée par : <input type="checkbox"/> mail <input type="checkbox"/> courrier	
Date de la réponse :	
Dispositions prises :	