

FORMULAIRE DE RECLAMATION

(A retourner par mail à l'agence)

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DEPOSANT LA RECLAMATION

Je soussigné (nom, prénom) :

Concerne le stagiaire (nom, prénom) :

Expression explicite de votre réclamation :

.....

.....

.....

OBJET(S) DE VOTRE RECLAMATION (PLUSIEURS CASES PEUVENT ETRE COCHEES) :

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Qualité de l'accueil | <input type="checkbox"/> Organisation des cours | <input type="checkbox"/> Qualité des leçons |
| <input type="checkbox"/> Ponctualité de rendez vous | <input type="checkbox"/> Entente avec l'enseignant | <input type="checkbox"/> Financiers |

Les désagréments que vous subissez sont-ils :

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Permanents ? | <input type="checkbox"/> Ponctuels ? |
|---------------------------------------|--------------------------------------|

Pouvez-vous préciser le moment (période de l'année, de la journée, date, heure) :

.....

.....

.....

Avez-vous déjà pris contact avec le référent en charge des relations pour lui préciser vos réclamations ?

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
|------------------------------|------------------------------|

Si oui, veuillez préciser par quels moyens (mail, téléphone...), à quelle occasion (date):

.....

.....

.....

J'accepte d'être contacté(e) par le référent en charge des relations afin de lui exposer mes réclamations :

- | | |
|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
|------------------------------|------------------------------|

DATE DE RECLAMATION :

DATE DE RECEPTION :