

**INSTITUT DE FORMATION EN SOINS
INFIRMIERS DU BUGEY
IFSI / IFAS**

180 Rue de la Forestière
HAUTEVILLE LOMPNES
01 110 PLATEAU HAUTEVILLE
Tél. : 04.37.61.67.10
Fax : 04.37.61.67.11
Site : www.ifsilhauteville.com



FICHE RÉCLAMATION

Ce document est à envoyer à l'adresse suivante : secretariat.ifsidubugey@chph01.fr
Une première réponse vous sera envoyée sous 15 jours vous donnant les délais de traitement.

NOM :

PRENOM :

FONCTION (apprenant/candidat/employeur/financier/partenaires/intervenants) :

INTITULE DE LA FORMATION :

COORDONNEES :

Mail :

Téléphone

RECLAMATION :

Date :

Explications claires et précises du sujet de votre insatisfaction

Réservé à l'institut

ACCUSE DE RECEPTION :

Date :

Réclamation prise en compte :

Réclamation non prise en compte (motif)

Réservé à l'institut

ACTIONS PROPOSEES SI RECLAMATION PRISE EN COMPTE

	Explications	Pilote de l'action	Date prévisionnelle de la réalisation	Date réelle de la réalisation	Efficacité de l'action
Action 1					
Action 2					
Action 3					
Action 4					
Action 5					
Action 6					

CLOTURE DE LA RECLAMATION, le

SIGNATURE