



## FORMULAIRE DES RECLAMATIONS

Nous attachons une grande importance à la satisfaction de nos apprenants et partenaires.

**Ce formulaire vous permet de nous faire part de toute réclamation afin que nous puissions y répondre de manière appropriée et améliorer continuellement nos services.**

Nous rappelons qu'une demande de service ou de prestation, une demande d'information, de clarification, ou une demande d'avis, n'est pas une réclamation.

Nous nous engageons à accuser réception de votre réclamation sous un délai raisonnable et à vous apporter une réponse dans les meilleurs délais après analyse.

Votre réclamation sera traitée en toute confidentialité et avec la plus grande impartialité.

**Merci d'envoyer ce formulaire par email à [assistante-formation@fondation-sjd.fr](mailto:assistante-formation@fondation-sjd.fr)**

VOTRE RECLAMATION : (Tous les champs sont obligatoires)

DATE DE LA RECLAMATION :	
PRENOM ET NOM :	
FONCTION :	
NOM DE L'ETABLISSEMENT :	
ADRESSE :	
CODE POSTAL + VILLE :	
ÉTAT / REGION :	
TELEPHONE :	
COURRIEL :	
RECLAMATION EFFECTUEE EN TANT QUE :	<input type="checkbox"/> Apprenants <input type="checkbox"/> Client/commanditaire <input type="checkbox"/> Financier <input type="checkbox"/> Prospect <input type="checkbox"/> Autre .....

**INSTITUT DE FORMATION SAINT JEAN DE DIEU (IFSJD)**  
1 rue des Récollets – 49700 DOUE EN ANJOU  
NDA 52490417449 – DREETS PAYS DE LA LOIRE  
N° SIRET : 753 313 329 004 47  
Ape 8559A

## FORMULAIRE DES RECLAMATIONS

<b>OBJET DE LA RECLAMATION :</b>	<input type="checkbox"/> Nature de la réclamation : cochez la ou les case(s) correspondante(s) <table border="1" data-bbox="507 353 1106 600"> <tr><td>Pédagogique</td><td></td></tr> <tr><td>Intervenants/Formateurs</td><td></td></tr> <tr><td>Organisationnelles / Logistiques</td><td></td></tr> <tr><td>Techniques</td><td></td></tr> <tr><td>Administratives / Contractuelles</td><td></td></tr> <tr><td>Modalités d'évaluation</td><td></td></tr> <tr><td>Ethique et respect des droits</td><td></td></tr> <tr><td>Autre</td><td></td></tr> </table> <input type="checkbox"/> Date de l'incident :  <input type="checkbox"/> Action de formation concernée : - Date : ..... - Libellé : ..... .....	Pédagogique		Intervenants/Formateurs		Organisationnelles / Logistiques		Techniques		Administratives / Contractuelles		Modalités d'évaluation		Ethique et respect des droits		Autre	
Pédagogique																	
Intervenants/Formateurs																	
Organisationnelles / Logistiques																	
Techniques																	
Administratives / Contractuelles																	
Modalités d'évaluation																	
Ethique et respect des droits																	
Autre																	
<b>DESCRIPTION PRECISE DE LA RECLAMATION :</b>	<i>(Merci de préciser les faits, les personnes concernées, et tout élément utile à l'analyse)</i>																
<b>ACTIONS SOUHAITEES</b>	<input type="checkbox"/> Quelles solutions ou actions attendez-vous de notre part ?																
<b>SUIVI ET TRAITEMENT</b>	<input type="checkbox"/> Avez-vous déjà signalé cette réclamation à un responsable ?          <input type="checkbox"/> Acceptez-vous d'être contacté pour des précisions ?																

Document conforme aux exigences de Qualiopi pour la gestion des réclamations.