

FORMULAIRE DE RÉCLAMATIONS

Référence** :

Intitulé de la formation* :

Période globale de la formation* :

Nom-Prénom du stagiaire* :

Intervenant : Donatien LEROY

Personne à contacter* :

Contact* :

NATURE DE L'INCIDENT RELEVÉ PAR L'ENTREPRISE*

Précisez l'objet de votre réclamation

puis envoyez le formulaire à

Donatien Leroy / contact@bindi-creation.com

pour un traitement rapide de votre réclamation :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nom, Prénom

Date

Signature

* à renseigner par l'entreprise / ** à renseigner par l'organisme de formation

RÉPONSES PROPOSÉES PAR L'OF**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nom, Prénom

Date

Signature

GESTION DE LA RÉCLAMATION PAR L'OF*

Selon vous, les réponses proposées par l'OF sont-elles satisfaisantes ? Oui ☐ Non ☐

Les délais de gestion de votre réclamation ont-ils été satisfaisants ? Oui ☐ Non ☐

Vos remarques*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nom, Prénom

Date

Signature

* à renseigner par l'entreprise / ** à renseigner par l'organisme de formation