



ORGANISME DE FORMATION

Recueil des réclamations

Nom

Prénom

Société

Fonction

Téléphone

Courrier électronique

Intitulé de l'action de formation

Dates

Lieu

Formateur

Nature du grief

- Matériel
- Groupe
- Formateur
- Finances
- Autre

Description des faits

Demande de suite à donner à cette réclamation

- Médiation-Discussion
- Arbitrage
- Remboursement partiel
- Remboursement total

À

Le

Signature

Formulaire mis à jour le 22/03/2023

