



FICHE SIGNALÉTIQUE N°.....

De quoi s'agit-il ?

☐ Suggestion d'amélioration

☐ Réclamation client

☐ Problème stagiaire

☐ Non-conformité d'une formation

☐ Demande modification de documents

☐ Autre

Nom, date et lieu de la formation (le cas échéant) :

Que proposez-vous ?

--

Qui êtes-vous ?

☐ Elève d'une formation

☐ Parent d'élève en formation

☐ Employeur

☐ Personnel de l'école de conduite

☐ Financier Pole Emploi/Région

☐ Autre :

Nom, Prénom :

Mail : Téléphone :

Date d'émission :

Merci de transmettre ce document au Responsable de l'Agence

=====

Description du traitement à apporter :

Partie réservée à LA CLASSE A

--

Auteur du traitement : en date du :

Y a-t-il besoin d'une action corrective ? ☐ non

☐ oui, N° Plan d'Action :