

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

A compléter par le centre de formation UFOLEP 30

Numéro et date de réception de la réclamation :
.....
.....

Identification du mode de réception de la réclamation :

Mail
 Adresse postale
 En personne

Type, modalités et contenu de la réponse adressée à l'interlocuteur ayant exprimé la réclamation :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Date de clôture de la réclamation :
.....

Signature du responsable du traitement de la réclamation :