

accompagnement soutien et formation
gérontologie - médico-social - santé

Formulaire de réclamation

**Merci de bien vouloir lire et compléter soigneusement le présent formulaire.
Nous vous répondrons dans les plus brefs délais.**

Nom et Prénom de l'émetteur de la réclamation :

Société et fonction occupée :

Êtes-vous :

- ☐ OPCO
- ☐ Donneur d'ordre de la formation (Employeur, Pôle Emploi...)
- ☐ Stagiaire
- ☐ Autre :

Votre réclamation porte sur (plusieurs réponses possibles) :

- ☐ accueil
- ☐ traitement et suivi de votre demande
- ☐ offre de formation du cabinet Nicodem (accès, présentation, contenu...)
- ☐ déroulement d'une formation
- ☐ coût / facturation
- ☐ autre :

Description explicite de la réclamation :

(dysfonctionnement identifié, date, lieu, intervenants, conditions éventuelles de survenue du dysfonctionnement, etc.) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....