**FICHE DECLARATION INCIDENTS**

|  |
| --- |
| **Nom et prénom :** **Thème de formation :****Date de la session :**  |
| **Type d’incident à déclarer :**  Aléas Difficultés Réclamations |
| **Description de la demande :** **Date de l’incident à déclarer :**  |
| **Coordonnées de votre référent :** Madame Carla ASSAYAG07 79 16 54 27rmformation@outlook.fr |
| **Méthodologie de traitement de votre demande :** Etape 1 : Réception de votre demande par mail dans les 48 heures suivant l’incidentEtape 2 : Traitement de votre demande et retour sous 48 heures par mailEtape 3 : Mise en place d’actions correctives le cas échéant |

Signature :