**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 ASSAYAG  07 79 16 54 27  rmformation@outlook.fr |
| **Méthodologie de traitement de votre demande :**  Etape 1 : Réception de votre demande par mail dans les 48 heures suivant l’incident  Etape 2 : Traitement de votre demande et retour sous 48 heures par mail  Etape 3 : Mise en place d’actions correctives le cas échéant |

Signature :