Formulaire de commentaire/plainte

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date :** | | **Heure :** | |
| **Facultatif :** | | | |
| **Nom** |  | | |
| **Téléphone (maison)** |  | | |
| **Téléphone (travail)** |  | | |
| Objet (Que voulez-vous porter à notre attention?) | | | |
|  | | | |
| Qu’aimeriez-vous voir se produire à la suite de ce commentaire? | | | |
|  | | | |
| |  | | --- | | **Mesures prises par le CSCC** | |  | | | |

|  |
| --- |
| **Un suivi a-t-il été réalisé?** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Signature de l’employé :** |  | **Date :** |  | / |  | / |  |
| **Signature du gestionnaire :** |  | **Date :** |  | / |  | / |  |
| **Signature du directeur général :** |  | **Date :** |  | / |  | / |  |