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 :** |  | / |  | / |  |