

*Institut de formation aux métiers de la santé - Etablissement d'enseignement supérieur*

## FORMULAIRE DE PLAINTE ET RECLAMATION

Le Centre Hospitalier Alès-Cévennes ainsi que l'IFMS ont obtenu la certification QUALIOPI, Actions de formation.

Dans ce cadre, nous souhaitons recueillir les réclamations, afin d'améliorer en continu la qualité de notre offre de formation.

Nous vous invitons à compléter ce formulaire et à le renvoyer par messagerie avec pour objet « réclamation »

à [ifms@ch-ales.fr](mailto:ifms@ch-ales.fr).

Date de la réclamation : \_\_/\_\_/\_\_

**La réclamation est faite par :**

- Le stagiaire qui a suivi la formation
- L'employeur
- L'organisme financeur
- L'équipe administrative
- L'équipe pédagogique
- L'équipe support

Intitulé de la formation :

---

### VOS COORDONNÉES

#### Vous êtes le stagiaire

Nom et prénom : .....

Métier : ..... Employeur : .....

Téléphone : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ E-mail : .....

#### Vous êtes : (1) Rayez la mention inutile

(1) Employeur / Organisme financeur / Equipe pédagogique / Equipe administrative / Equipe support : ---

Adresse : .....

Téléphone : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_ E-mail : .....



Réponse apportée par l'IFMS

