

Formulaire de traitement des aléas, difficultés et réclamations relative à une formation proposée par l'IFNB

1- Prénom-Nom et fonction du déclarant	
2- Prénom-Nom et fonction de la ou des personne(s) concernée(s)	
4- Objet précis de la demande	
5- Date de l'évènement	
6-Description explicite de la demande (dysfonctionnement identifié, date, lieu, intervenants, conditions éventuelles de survenue du dysfonctionnement, etc.).	

A compléter par l'IFNB

Numéro et date de réception de la demande	
Type et modalités de réponse adressée à l'interlocuteur	
Date de clôture de la demande	
Date et signature de l'IFNB	