

# Formulaire de réclamation à destination du client ou stagiaire

Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion  
Organisme de formation Continue  
BP 350 Avenue François Mitterrand  
97448 SAINT PIERRE Cedex  
Email : [formations@chu-reunion.fr](mailto:formations@chu-reunion.fr)

Si vous souhaitez formuler une réclamation vis-à-vis d'une formation, veuillez compléter ce formulaire et le retourner à l'adresse mail ci-dessus.

Prénom : .....

Nom : .....

Profession : .....

Votre établissement : .....

Intitulé de la formation : .....

Date de la session : .....

Lieu : .....

Nature de la réclamation :(cocher une ou plusieurs cases)

- Infrastructure     Pédagogie     Logistique/Organisation     Vie du groupe     Matériel

## Réclamation :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Répercussions :

.....

.....

.....

.....

.....