



Réclamation

Nom de la personne déclarante : (facultatif)

Si aide au remplissage, nom de la personne accompagnante :

.....

- Résident
- Famille
- Personnel

- Intervenant extérieur
- Bénévoles
- Autre

Personne concernée :

Désignation du lieu :

Date des faits :

Description des faits :

.....

.....

.....

.....

PARTIE A COMPLETER PAR L'ETABLISSEMENT

Nom du responsable chargé de la détermination des actions :

.....

Actions correctives effectuées par la suite :

.....

.....

.....

.....

.....

Le :

Signature :