**MESURE D'AMÉLIORATION D’ANALYSE DES RÉCLAMATIONS**

**(à partir de l’analyse des appréciations**)

* **IDENTIFICATION DES CAUSES DE D’ABANDON**

Nom Prénom du stagiaire en situation d’abandon :-------------------------------------------------------------------

Formation ------------------------------------------------------------Du ------- /--------/---------au -------/-------/-------

Date de l’abandon :------ /----------/----------

Raison de l’abandon :----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* **MOTIFS D'INSATISFACTION**

Nom Prénom du stagiaire insastisfé :--------------------------------------------------------------------------------------

Formation ------------------------------------------------------------Du ------- /--------/---------au -------/-------/-------Date de la réclamation :------ /----------/----------

Raison de la réclamation:-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* PLAN D’ACTIONS D'AMÉLIORATION

Mesure pour le plan d’actions d’amélioration :------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------- ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

* MISE EN ŒUVRE D’ACTIONS SPÉCIFIQUES

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------