

Vous souhaitez formuler une réclamation auprès des instituts de formation paramédicaux Saint Jacques.
 Veuillez télécharger et renseigner le formulaire ci-dessous le plus précisément possible.
 Ce document est à envoyer à l'adresse suivante : accueil@ifsi-saint-jacques.fr
 Tous les champs doivent être dûment remplis

Déclarant

Nom		Prénom	
Téléphone		Mail	
Vous êtes	<input type="checkbox"/> ESI <input type="checkbox"/> EAS <input type="checkbox"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Salarié de l'institut <input type="checkbox"/> Employeur Nom de l'apprenant..... <input type="checkbox"/> Financier Nom de l'apprenant..... <input type="checkbox"/> Intervenant extérieur <input type="checkbox"/> Autres précisez :		

Réclamant

Nom		Prénom	
Téléphone		Mail	
Vous êtes	<input type="checkbox"/> ESI <input type="checkbox"/> EAS <input type="checkbox"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Salarié de l'institut <input type="checkbox"/> Employeur Nom de l'apprenant..... <input type="checkbox"/> Financier Nom de l'apprenant..... <input type="checkbox"/> Intervenant extérieur <input type="checkbox"/> Autres précisez :		

Déclaration

Votre déclaration concerne		
<input type="checkbox"/> Accueil information <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Autres précisez :	<input type="checkbox"/> Inscription <input type="checkbox"/> Sécurité	<input type="checkbox"/> Gestion administrative <input type="checkbox"/> Locaux/Matériel

