



Formulaire d'enregistrement d'une plainte

INFORMATIONS DU PLAIGNANT	
Prénom et nom : _____	Tél. rés. : _____
Adresse : _____	Cell : _____
Ville : _____	Code postal : _____
Courriel : _____	
ENREGISTREMENT DE LA PLAINTÉ	
SPÉCIFICATION	
Les renseignements recueillis dans le cadre du traitement de cette plainte ne serviront qu'à l'examen de celle-ci et les mesures seront prises pour en garantir la confidentialité.	
Signature : _____	Date (JJ/MM/AAAA) : _____
RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION	
Personne ayant reçu la plainte (prénom et nom) : _____	
Date de la réception de la plainte (JJ/MM/AAAA) : _____	
Mesure prise pour remédier à la plainte : _____	

Faites parvenir votre plainte par courriel à info@assh.ca ou au bureau du FC. Aucune plainte téléphonique ou verbale ne sera retenue.	

