



Formulaire de réclamation relative aux prestations de formation professionnelle

Madame, Monsieur,

Vous souhaitez formuler une réclamation auprès de notre organisme et nous en sommes à l'entière écoute. Pour cela, nous vous demandons de répondre à chacun des champs suivants afin de garantir la résolution de votre réclamation. Dans tous les cas, le formulaire est à retourner par mail à : EquipeDSN@spartes.fr

Nous nous engageons à prendre vos réclamations en compte sous 30 jours.

1) Prénom, NOM de la personne qui exprime la réclamation (éventuellement : entreprise et fonction occupée) :

2) Prénom, NOM de la personne physique qui est directement concernée par la réclamation (éventuellement : entreprise et fonction occupée) :

3) Un mail confirmant que vos observations ont bien été prises en compte vous sera adressé.

Adresse mail :

4) Objet précis de la réclamation :

5) Description explicite de la réclamation : dysfonctionnement identifié, date, lieu, intervenant.e.s, conditions éventuelles de survenue du dysfonctionnement, etc :

SPARTES, 38 rue Jean-Jacques Rousseau, 92 500 RUEIL MALMAISON

Tél : 01.70.22.69.41

Siret : 539 637 231 00082

NDA 11922937492 enregistré auprès du préfet de la région Ile-de-France

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'état

<https://www.spartes.fr/>

V1 - juin 2025



À compléter par SPARTES

- 6) Numéro et date de réception de la réclamation :
- 7) Identification du mode de réception de la réclamation : adresse e-mail ou postale.
- 8) Type, modalités et contenu de la réponse adressée à l'interlocuteur ayant exprimé la réclamation :
- 9) Date de clôture de la réclamation :
- 10) Date et signature :