

<b>SOCRATES</b> L'éthique comme compétence	<b>Formulaire de réclamation</b>	Date māj : <b>20251128</b>
		Version : <b>02</b>
	QUALFO	Pagination : <b>1 sur 5</b>



## Formulaire de Réclamation

Relatif à une action ou une collaboration réalisée par / avec SOCRATES

**Bonjour et merci de bien vouloir lire et compléter soigneusement le présent formulaire et le retourner par mail à : [contact@socratesonline.com](mailto:contact@socratesonline.com)**

Le cabinet Socrates identifie la satisfaction et la confiance de l'ensemble de ses parties prenantes (clients, consultants, formateurs, salariés, partenaires) comme un enjeu central de sa stratégie au service de l'atteinte des objectifs de l'ensemble de ses activités. Le cabinet Socrates délivre ses prestations dans le respect du cadre réglementaire relatif à ses différentes activités.

C'est la raison pour laquelle nous nous attachons à :

- Chercher à bien identifier et comprendre les besoins en amont de chaque prestation et /ou collaboration
- Élaborer un programme d'accompagnement en adéquation avec ces besoins
- Choisir un/des intervenant(s) qui soi(ent) compétent(s) eu égard aux attentes exprimées par l'interlocuteur
- Évaluer la satisfaction des parties prenantes

La gestion des plaintes et réclamation fait partie intégrante du processus de gestion des risques et d'amélioration de la qualité. Elle a pour objet :

- De favoriser l'expression des parties prenantes
- D'identifier les dysfonctionnements et d'en assurer leur traitement
- De mettre en place des actions correctives ou préventives

Si malgré ce processus qui vise à garantir la pleine réussite des projets et votre satisfaction **vous pouvez nous adresser une réclamation par le biais de la fiche ci-dessous**. Si vous ne souhaitez pas compléter cette fiche mais néanmoins faire connaître votre réclamation au cabinet, vous pouvez nous appeler et nous la compléterons avec vous, puis vous la ferons valider par envoi mail.

Il est important pour une bonne prise en compte et un traitement efficace de votre réclamation que vous complétiez toutes les informations demandées.

Ces dernières ne sont communiquées à aucun tiers, sauf nécessité pour le traitement de la réclamation et avec votre accord explicite. Elles ne seront communiquées qu'aux salariés du cabinet en charge de son traitement et à la direction du cabinet le cas échéant. Les fiches de réclamation sont conservées 3 ans. Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier modifiée et au Règlement européen N°2016/679/UE du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Les fiches de réclamation sont à adresser par mail à [contact@socratesonline.com](mailto:contact@socratesonline.com)

Notre cabinet est particulièrement vigilant à tout ce qui concerne la qualité globale de ses prestations. Vos remarques peuvent nous être infiniment précieuses pour notre amélioration continue.

# FORMULAIRE DE RECLAMATION

Date de la réclamation :	
Prestation concernée (DAS) <input type="checkbox"/> Conseil <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Évaluation <input type="checkbox"/> Étude <input type="checkbox"/> Éditions	
Emetteur de la réclamation	
Organisation / Entreprise / ESSMS	
Prénom	
Nom	
Fonction	
Adresse mail	
Téléphone	
Position dans la prestation	<input type="checkbox"/> Client <input type="checkbox"/> Partenaire <input type="checkbox"/> Stagiaire <input type="checkbox"/> Intervenant (consultant, évaluateur, formateur) <input type="checkbox"/> Autre :
Intitulé de la mission	
N° de devis ou Convention	
Date(s) de la mission	
Lieu de la mission	
Motif(s) de la réclamations (cocher la ou les réponses pertinentes)	
<input type="checkbox"/> Organisation / Pilotage par le cabinet <input type="checkbox"/> Conditions financières et administratives (Devis/ contrat / facturation) <input type="checkbox"/> Accueil <input type="checkbox"/> Animation des réunions (d'ouverture / cadrage / clôture), des groupes de travail ou des formations <input type="checkbox"/> Posture de l'intervenant <input type="checkbox"/> Livrable (Pré-rapport, Rapport, CR, PPT...)	
Si autre, préciser :	
Veuillez décrire le motif de votre insatisfaction ou réclamation	
Nom de l'intervenant le cas échéant	
Modalité de réponse souhaitée	<input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/> Rendez-vous en visio <input type="checkbox"/> Rendez-vous en présentiel

Date de la réponse SOCRATES	
--------------------------------	--

# FORMULAIRE de TRAITEMENT de la RECLAMATION

A compléter par SOCRATES / responsable du traitement de la réclamation

RECUEIL	N° et date de réception de la réclamation	N°QUALFO-Réclamation ESSMS-V01-AAAMMJJ	Date : JJ/MM/AAAA
	Date d'accusé réception au plaignant		
	Modalité d'accusé réception	<input type="checkbox"/> Téléphone <input type="checkbox"/> Mail <input type="checkbox"/> Courrier <input type="checkbox"/> Rendez-vous en visio <input type="checkbox"/> Rendez-vous en présentiel	
	Responsable du traitement de la réclamation		
	Motif(s) de la réclamation (Cocher la ou les réponses pertinentes)	<input type="checkbox"/> Organisation / Pilotage par le cabinet <input type="checkbox"/> Conditions financières et administratives (Devis/ contrat / facturation) <input type="checkbox"/> Accueil <input type="checkbox"/> Animation des réunions (d'ouverture / cadrage / clôture), des groupes de travail ou des formations <input type="checkbox"/> Posture de l'intervenant <input type="checkbox"/> Livrable (Pré-rapport, Rapport, CR, PPT...)	
	Motifs d'insatisfaction client	•	
	Echanges complémentaire au besoin avec le client	•	
Validation de la recevabilité		<input type="checkbox"/> Recevable <input type="checkbox"/> Non recevable	

Analyse des causes	
<b>Causes racines</b> •	
<b>Action curative, corrective ou préventive</b> Curative • Corrective • Préventive •	<b>Pilote(s)</b> •
<b>Réponse apportée au réclamant</b>	
<b>Validé par la direction du cabinet</b>	Sabrina DIRAND
<b>Date de validation de la fiche</b>	
<b>Clôture du dossier de gestion de la réclamation</b>	