



ECOLE DE CONDUITE **PYRAMIDES**

1. IDENTIFICATION DU RÉCLAMANT

Nom / Prénom : _____

Téléphone : _____

Email : _____

Formation suivie : ☐ Permis B ☐ AAC ☐ Conduite supervisée ☐ Code ☐ Autre : _____

Date de la réclamation : ____ / ____ / ____

2. DESCRIPTION DE LA RÉCLAMATION

Merci de décrire précisément votre réclamation (faits, dates, personnes concernées) :

Réclamation liée à :

- ☐ Organisation / Planning
- ☐ Facturation / Paiement
- ☐ Relation avec un enseignant
- ☐ Contenu pédagogique
- ☐ Accueil / Administration
- ☐ Autre : _____

3. TRAITEMENT INTERNE (Réservé à l'auto-école)

Réclamation reçue par : _____

Date de réception : ____ / ____ / ____

Mode de réception : ☐ Mail ☐ Téléphone ☐ En face à face ☐ Courrier

Analyse de la situation :

Décision / Action corrective mise en place :

Responsable du traitement : _____

Date de réponse au client : ____ / ____ / ____

4. SUIVI ET CLÔTURE

- ☐ Réclamation résolue
- ☐ Réclamation partiellement résolue
- ☐ Réclamation non résolue

Commentaires complémentaires :

Date de clôture : ____ / ____ / ____

Signature du responsable : _____