

EXPOSÉ DES FAITS :

RÉSULTATS ATTENDUS DE CETTE PLAINTE :

Signature : _____ Date : _____

Veillez faire parvenir le formulaire à : *(Ce document est confidentiel)*

**Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
CHSLD Louise Faubert
305, rue du Docteur-Charles Léonard
Saint-Jérôme (Québec) J7X 0M9**

Réservé à l'administration :

Il s'agit d'une : Plainte écrite Plainte verbale enregistrée par le responsable des plaintes

Plainte verbale enregistrée par :

(nom complet en lettres moulées)

Et transmise au responsable des plaintes le :

(date et heure)

Plainte reçue le :

(date)

à

(heure)

par :

(responsable des plaintes)