

Dépôt de <input type="checkbox"/> la plainte ou <input type="checkbox"/> réclamation le : _____ à H _____	Réponse de l'établissement à la plainte ou à la réclamation
Reçue par : Nom et qualité :	
Identification de l'enfant, l'adolescent, le jeune adulte en situation de handicap de l'IME Public Communal de La Roque d'Anthéron estimant être victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement	
Nom de l'enfant, de l'adolescent, du jeune adulte en situation de handicap :	
Prénom :	
Adresse :	
Identification de la personne déposant la plainte ou la réclamation à la demande de l'enfant, l'adolescent, le jeune adulte en situation de handicap	
Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
Lien avec l'enfant, l'adolescent, le jeune adulte en situation de handicap :	
<input type="checkbox"/> Lieu de prise en charge (unités ... services) <input type="checkbox"/> lieu d'accueil	
Unité de service : Lieu d'accueil :	
Objet de la plainte ou de la réclamation (indiquer les faits, heure, lieu, personnes éventuellement concernées)	