

LAPHO – Formulaire de rétroaction d'un client ou d'un employé au sujet de l'accessibilité du service à la clientèle

Coordonnées :

| | |
|-----------------------|--|
| Date : | |
| Nom : | |
| Adresse : | |
| Ville : | |
| Province : | |
| Code postal : | |
| Numéro de téléphone : | |
| Adresse courriel : | |

Veillez cocher les cases appropriées et remplir les sections nécessaires qui suivent :

1. S'agit-il d'une préoccupation ou d'une plainte?

- Préoccupation Plainte

2. Est-ce que vos commentaires portent sur un établissement ou sur un service?

- Établissement Service

3. Si vos commentaires concernent un établissement, où est-il situé?

- Kingston Napanee Sharbot Lake
 Northbrook Sydenham
 Autre _____

4. Quel est l'objet de vos commentaires?

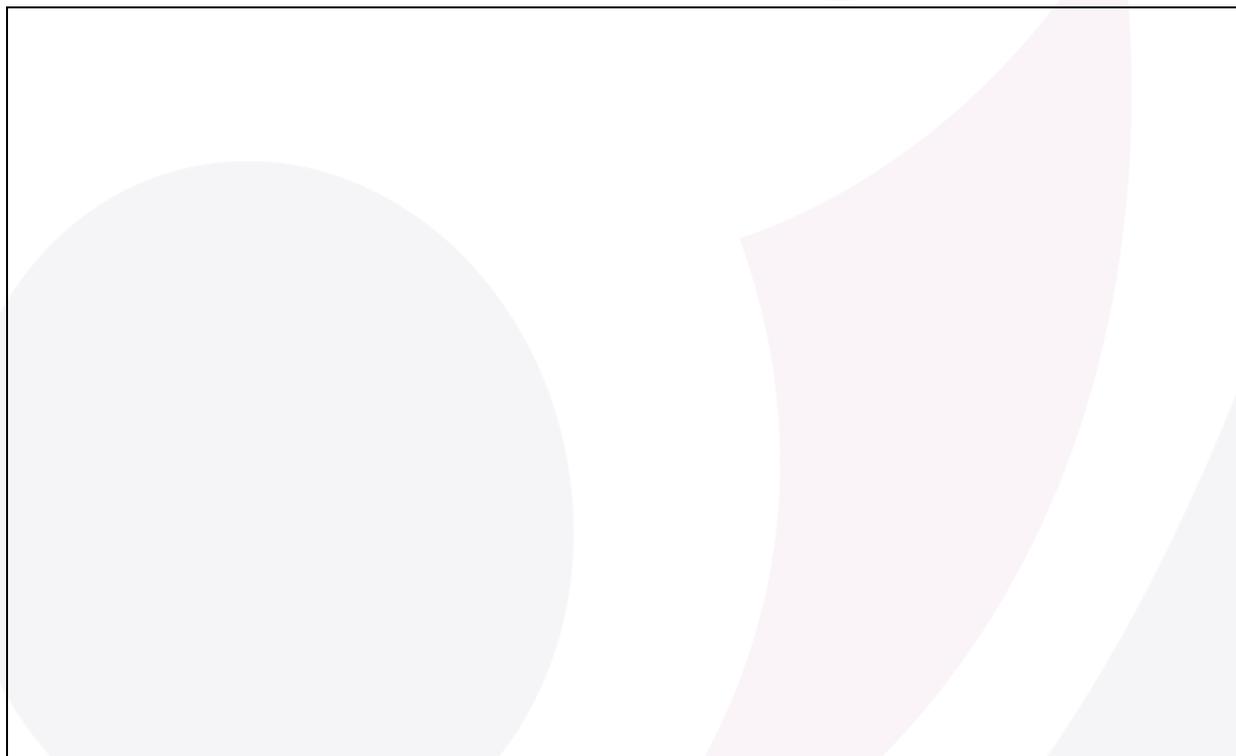
- Accessibilité Communications Appareils fonctionnels
 Animaux d'assistance Interruption de service Personnes de soutien
 Autre sujet (veuillez préciser le sujet dans la section « Autres commentaires » qui suit)

5. Quelle est la meilleure façon de vous joindre?

- Par courriel
 Par téléphone
 Autre _____

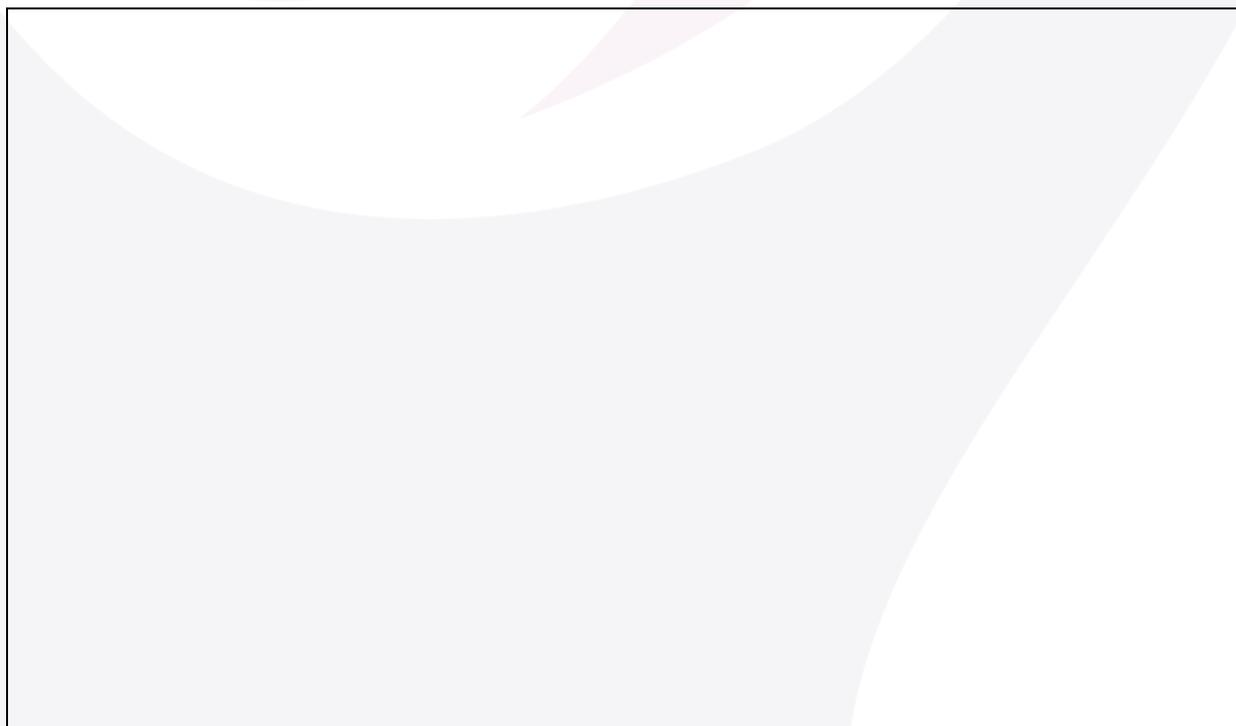
Détails concernant la rétroaction :

(si nécessaire, veuillez joindre des pages supplémentaires)



Autres commentaires ou détails concernant la rétroaction :

(si nécessaire, veuillez joindre des pages supplémentaires)



Veillez retourner le formulaire rempli selon l'une des façons suivantes :

En personne : À l'un des comptoirs d'accueil de notre organisme
a/s du Service des ressources humaines

Par la poste : 817 Division Street
Kingston (Ontario) K7K 4C2

Par télécopieur : 613 542-4428

Par courriel : hr@facsfra.ca

Nous vous invitons à nous faire part de vos commentaires. Des formats accessibles et des soutiens aux communications peuvent être fournis sur demande.