



TRAITEMENT DE LA PLAINTÉ OU DU GRIEF

NOM DE L'ÉTUDIANT(E) :

DATE DE LA PLAITE :

LOIS, POLITIQUES, RÈGLEMENTS OU DIRECTIVES CONCERNANT LA  
PLAINTÉ ( VOIR ANNEXE-1-)

\_\_\_\_\_  
Numéro: \_\_\_\_\_

**Responsable du traitement de la plainté ou du grief**

Nom :

Poste :

La plainté à été remis à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ 2000 par

\_\_\_\_\_ de l'association étudiante

\_\_\_\_\_  
Signature du responsable du traitement de la plainté

\_\_\_\_\_  
Signature du responsable de l'association étudiante

**Échéance du traitement de la plainté( s'il y a lieu ) :**

**Suite donnée à la plainté**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**L'étudiant à pris connaissance du résultat de sa plainté le :**

\_\_\_\_\_