

A cura della SOSD Formazione e Aggiornamento

TRATTAMENTO DEL RECLAMO

Compilazione a cura del Referente Qualità: **Firma RQ** **data**

Reclamo riferito al processo di:

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> analisi bisogni formativi | <input type="checkbox"/> pianificazione | <input type="checkbox"/> approvvigionamento | <input type="checkbox"/> progettazione |
| <input type="checkbox"/> preparazione evento | <input type="checkbox"/> erogazione | <input type="checkbox"/> chiusura | |
| <input type="checkbox"/> valutazione e monitoraggio | <input type="checkbox"/> risorse e logistica | <input type="checkbox"/> supporto esterno | |

Osservazioni

.....

.....

.....

Reclamo N° Reclamo fondato? Sì NO

Apertura Non Conformità n. di data

Se si tratta di **NC maggiore**: **apertura Azione Correttiva** n. del

Autorizzazione del Responsabile SOSD Formazione e Aggiornamento:

Il Responsabile
SOSD Formazione e Aggiornamento
Avv. Aurelio Ferrari

Data