af AllianceFrançaise *Bordeaux Nouvelle-Aquitaine*	**FORMULAIRE DE RECLAMATION ETUDIANT**

IDENTITE DE L'ETUDIANT

☐ **M** ☐ **Mme**

NOM : .....

Prénoms: .....

Date de naissance : …….. /…… /……

Nationalité : ……

Téléphone*: ..... **Portable***: .....

Courriel*: .....

OBJET DE LA PLAINTE

COCHER LE DOMAINE CONCERNE

☐ **COURS** ☐ **HEBERGEMENT** ☐ **ACTIVITES CULTURELLES** ☐ **PAIEMENT** ☐ **AUTRES**

Objet: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

DECISION: .....

.....

.....

.....

Les informations reçues par l'Alliance Française sont confidentielles et protégées dans le cadre de la loi informatique et libertés N°78-17 (CNIL) modifiée et dans le respect du RGPD.

☐ J'accepte la collecte des données à caractère personnel marquée d'une *

Fait le ..... /...../ .....

Signature de l'étudiant(e) : Signature de la directrice :

Administration : 126, rue Abbé de l'Epée – 33 000 BORDEAUX
Tél : +33 5 56 79 32 80 – Fax : +33 5 56 00 56 10
www.alliance-bordeaux.org - **e-mail :** af@alliance-bordeaux.org