



---

## Formulaire pour déposer une plainte au comité de l'AHMPN

Date: \_\_\_\_\_

Nom et numéro de téléphone du plaignant: \_\_\_\_\_

Définissez clairement votre plainte et assurez-vous de donner tous les détails  
avec exactitude: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Quels moyens ont été utilisés pour résoudre la situation (inclure des dates)?: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pourquoi désirez-vous apporter cette situation au comité?: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Est-ce que votre enfant sera en danger (physique ou psychologique) si cette situation  
n'est pas corrigée? Si oui, de quelle façon?: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Signature du plaignant: \_\_\_\_\_

\*\*\* Tous les champs doivent être complétés afin que votre plainte soit considérée.

Veuillez joindre à ce formulaire tous documents pertinents.

Faire parvenir à: **BIGGER27@OUTLOOK.COM**