

 association réunionnaise de formation médicale continue  N° 2057 Déclaration activité DEETS La Réunion : 98 97 00063 97 Enregistrement préfectoral :  fonds d'assurance formation profession médicale	FICHE DE SIGNALEMENT RÉCLAMATION ÉVÈNEMENT INDÉSIRABLE	Version 1.0 MAJ 17/06/2025
---	--	---

Vous pouvez faire une déclaration anonyme

Personne signalant Nom & prénom :	Date de l'évènement	Année : 202
Nom de la formation		
Clôture de la fiche par À la date du		

Vous souhaitez signaler un évènement concernant ? Plusieurs choix possibles

- ☐ Évènement concernant l'organisation et/ou la gestion administrative de la formation
- ☐ Évènement concernant le matériel ou les locaux utilisés durant la formation
- ☐ Évènement concernant le matériel et/ou contenu pédagogique
- ☐ Évènement concernant des individus du groupe et/ou les formateurs
- ☐ Sécurité des personnes
- ☐ Autre :

Description des faits

--

Impact de l'évènement

Actions effectuées / Propositions de traitement

--	--

À COMPLETER PAR L'AFORM

Tableau de traitement

CAUSES IDENTIFIÉES	ACTIONS/DÉCISIONS	QUI	DÉLAI	APPLICATION EFFECTIVE ET EFFICACE