***Remplir uniquement la première page. Adresser le formulaire rempli par mail à :***

******

**N° : **

(N° à renseigner par le Pilote ou Gestionnaire du processus)

 **Remarque** **[ ]  Proposition d’Amélioration** **[ ]**

|  |
| --- |
| **A compléter par la personne émettrice (Personnel, Intervenant, Etudiant…)** |
| **Processus concerné(s) :**  **Remarque ou Proposition d’Amélioration :**  |
| **Nom :** | **Date :** |

|  |
| --- |
| **A compléter par le Pilote ou Gestionnaire de Processus**  |
| **Action d’Amélioration retenue (si non retenue préciser pourquoi) :****[ ]  Action à inscrire au Plan d’Action – Action N° :** (Si action importante ou nécessitant un suivi)**Personne responsable de sa mise en œuvre :** **Echéance de Traitement :**  |
| **Nom :** | **Date :** |
| **Diffusion : Personne émettrice et toutes personnes concernées** |

**Si action non inscrite au Plan d’Action :** Vérification de l’efficacité des mesures mises en œuvre

Amélioration effective : OUI [ ]  NON [ ]

Date de la vérification : 

**Si** NON **: inscrire une action au Plan d’action afin de mettre en place une analyse des causes.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :** | **Date :** |