

## FORMULAIRE DE PLAINTES ET DE RÉTROACTION À L'ÉGARD DES SERVICES DE L'ASSOCIATION POUR L'INTÉGRATION SOCIALE D'OTTAWA (AISO)

Conformément à la Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle et aux directives du *Ministère des Services sociaux et communautaires (MSSC)*, l'AISO s'est dotée d'un processus de rétroaction et de plaintes. L'Association est ouverte à recevoir toute plainte, rétroaction ou commentaire qui lui permet une amélioration continue de la qualité de son offre de services. Toutes doléances seront accueillies et traitées avec respect, dignité et éthique. Cette démarche s'inscrit dans le cadre de notre politique et procédure *GEN-018 Plaintes et rétroaction dans le cadre des services aux personnes*, que vous pouvez consulter sur notre site Internet au [www.aiso.org](http://www.aiso.org).

Merci de prendre quelques minutes pour nous soumettre vos commentaires, votre rétroaction ou votre plainte, en lien avec l'offre de services de l'AISO, permettant l'amélioration continue de la qualité des services dans le respect des besoins des personnes à qui l'AISO s'est engagée à offrir des services.

### Vous désirez nous faire part :

- D'une plainte, d'une rétroaction, d'un commentaire ou d'une suggestion pour l'amélioration de nos services;
- D'une insatisfaction ou d'une plainte à l'égard de nos services.

### Identification de l'auteur de la rétroaction ou de la plainte

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_

### Identification de la personne recevant des services de l'AISO

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Courriel : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_

### RÉTROACTION OU SUGGESTIONS POUR L'AMÉLIORATION DE NOS SERVICES :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### PLAINTES OU INSATISFACTION À L'ÉGARD DE NOS SERVICES :

#### Exposé des faits ayant conduit à une démarche de plainte ou objet de l'insatisfaction

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Service visé par la plainte ou l'insatisfaction (si connu):

- Service résidentiel;
- Service de soutien aux adultes;
- Service de soutien à la participation communautaire;
- Service de soutien à l'emploi;
- Service aux enfants;
- Service de répit.

Nom de l'employé(e), si applicable : \_\_\_\_\_

**Explication des faits**

*(Si vous n'avez pas assez d'espace, il vous est possible d'utiliser une feuille supplémentaire. Assurez-vous de signer et de dater ce formulaire et toute autre feuille que vous joindrez).*

---

---

---

---

---

---

---

---

Date où les faits sont survenus : \_\_\_\_\_

**Quelles sont vos attentes à l'égard des résultats et suivis en lien avec votre commentaire, votre rétroaction ou votre plainte ?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Autorisation et divulgation**

J'autorise la direction générale de l'AISO à transmettre une copie de la présente plainte au gestionnaire concerné par ma plainte, et ce, aux seules fins de son traitement. La confidentialité sera préservée tout au long du processus d'analyse de votre plainte.

Déclaration

- Je confirme, qu'au meilleur de ma connaissance, que les faits et éléments étant rapportés dans ce formulaire sont exacts.

**À l'usage de l'administration**

Cette plainte a été reçue et consignée le : \_\_\_\_\_

Cette plainte a été reçue :  Par voie écrite  Verbalement

Numéro de dossier : \_\_\_\_\_

**Veillez retourner ce formulaire dûment complété à l'adresse suivante :**

**Direction générale de L'AISO  
A/S Processus de rétroaction et plainte  
235, rue Donald, bureau 150  
Ottawa (Ontario) K1K 1N1  
Par courriel: info@aiso.org  
Par télécopieur : 613 744-4898**