



LABEL QUALITE FRANÇAIS LANGUE ETRANGERE



Formulaire de recommandation

Nom du centre :

Adresse :

Dates de la mission d'audit sur site :

Prénom et nom de l'auditeur senior	Prénom et nom de l'auditeur en second

Après avoir réalisé la mission d'audit sur site du Centre et nous être concertés pour la rédaction du rapport d'audit commun ci-joint, nous proposons que le Centre ci-dessus :

• **soit labellisé :** 4 ans 2 ans 1 an

• **ne soit pas labellisé.**

(rayer les mentions inutiles)

Nous déclarons avoir travaillé en suivant les processus du dispositif de labellisation rappelés dans la feuille de route, et en appliquant les conseils et recommandations contenus dans le manuel d'audit.

Pour les deux auditeurs, l'auditeur senior.

Lieu et date :	
Prénom et nom :	
Signature :	