

INFORME DE SUGERENCIAS Y/O QUEJAS

A la atención de:	
--------------------------	--

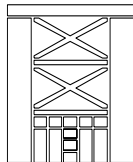
FECHA:	
---------------	--

NOMBRE Y APELLIDOS:				
DIRECCIÓN:				CP:
LOCALIDAD:		PROVINCIA:		TFNO.:
<input type="checkbox"/> Alumno/a Curso y grupo:	<input type="checkbox"/> Profesor/a	<input type="checkbox"/> Personal No docente	<input type="checkbox"/> Padres/Madres	<input type="checkbox"/> Otros/ especificar:

DESCRIPCIÓN DE LA SUGERENCIA, QUEJA O RECLAMACIÓN:

En..... a de de 20...

Fdo. :



Tipo: Sugerencia Queja

Trámite: Con respuesta Informe

No-conformidad por motivo:

RESPUESTA A LA SUGERENCIA O QUEJA:

Medio y fecha de la recepción de la queja/sugerencia:

Actuaciones realizadas, en su caso, responsables y fecha:

Respuesta remitida al interesado (medio y fecha) :

Actividades de seguimiento, en su caso, fechas y responsables: