



FULL DE RECLAMACIONS, QUEIXES I INCIDÈNCIES

PERSONA QUE PRESENTA LA RECLAMACIÓ, QUEIXA O INCIDÈNCIA	
Nom i Cognoms: Adreça: Curs i Grup: <input type="checkbox"/> Alumne/a	DNI: Telèfon de contacte : <input type="checkbox"/> Pare/Mare <input type="checkbox"/> Professor/a <input type="checkbox"/> Altres
IDENTIFICACIÓ DEL DEPARTAMENT I/O PERSONA OBJECTE DE LA RECLAMACIÓ I/O INCIDÈNCIA	
Lloc Dia i hora Departament: Nom i Cognoms: Càrrec:	
FETS QUE DONEN LLOC A LA RECLAMACIÓ I/O COMUNICAT D'INCIDÈNCIES	
DOCUMENTS QUE S'HI ADJUNTEN	
SOLUCIONS I/O MILLORES QUE ES PROPOSEN	

Signatura de la persona que presenta la reclamació, queixa o incidència

La direcció

Cornellà de Ll., a de de

Cornellà de Ll., a de de