

	PE02.03.F1 REGISTRO DE INCIDENCIAS			
	Revisión: 0	Fecha: ENE22		

Es muy importante tu colaboración para mejora nuestro centro. Si detectas cualquier incidencia o tienes alguna sugerencia que hacernos, Por favor rellena este formulario.

La debes llevar a las oficinas del centro y realizar un registro de entrada. Así llegará a la personal que proceda. Gracias!

Alumno/a Profesor/a Otros _____

NOMBRE Y APELLIDOS:	DNI:
Correo electrónico:	
Grupo:	

TIPO DE INCIDENCIA, RECLAMACIÓN Y/O SUGERENCIA:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Clases | <input type="checkbox"/> Orientación profesional. | <input type="checkbox"/> Mantenimiento |
| <input type="checkbox"/> Tutoría | <input type="checkbox"/> Innovación tecnológica (wifi, PC...) | <input type="checkbox"/> Doc. Sistema de calidad |
| <input type="checkbox"/> Organización de la actividad educativa (horario, actividades complementarias...) | <input type="checkbox"/> Gestión del personal | <input type="checkbox"/> Otras: |
| | <input type="checkbox"/> Gestión económica | |

EXPONGO: (Qué quieres hacernos saber)

SOLICITO: (qué solicitas)

DOCUMENTACIÓN APORTADA: (si consideras necesario)

Fecha de comunicación: a de de 20