

R.R.C.- aa/nn
 Data:

REGISTRE DE RECLAMACIÓ/SUGGERIMENT DE CLIENT

CLIENT		
Família	Alumne/alumna	
Nom: _____	Nom: _____	
Adreça: _____	Telèfon: _____	
Etapa afectada: <input type="checkbox"/> Ed. Infantil <input type="checkbox"/> Ed. Primària <input type="checkbox"/> Ed. Secundària <input type="checkbox"/> Batxillerat Curs: _____ Grup: _____		
Tipus de servei afectat: <input type="checkbox"/> Docència <input type="checkbox"/> Infraestructures <input type="checkbox"/> Serveis <input type="checkbox"/> Altres		
Personal afectat: <input type="checkbox"/> Docent <input type="checkbox"/> Altre personal Nom: _____		
DESCRIPCIÓ DE LA RECLAMACIÓ /SUGGERIMENT		
		Signatura:
Rebuda per:	Data :	Lliurada còpia: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
TRACTAMENT		
POSSIBLES CAUSES QUE L'ORIGINAREN		
Acció correctiva / preventiva: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Codi:		
TANCAMENT (COMPROVACIÓ DE LA RESOLUCIÓ DEL PROBLEMA)		
Realitzat per:	Data:	