*Vi invitiamo ad utilizzare il modello sia per proporre dei suggerimenti, sia per i reclami riguardo a disservizi e/o carenze dell’Istituto. Le Vostre osservazioni saranno utilizzate per migliorare il nostro servizio.*

***Non verranno presi in considerazione documenti anonimi****. Grazie per la collaborazione*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** |  | **Nome** |  | |
|  |  |  |  | |
| **Indirizzo** |  | **Città** |  | |
|  |  |  |  |  |
| **N° telefono** |  | **e-mail** |  | |

***Tipo di rapporto con l’I.S. Galilei Conegliano:***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |  |
| **❒** | *Allievo* | |  | |
|  |  | |  | |
| **❒** | *Genitore dell’allievo (specificare)* | |  | |
| **❒** | *Personale scolastico* | | |  |
| **❒** | *Fornitore* | | |  |
| **❒** | *Altro (specificare)* |  | | |

|  |
| --- |
| **Descrizione del RECLAMO/SUGGERIMENTO** |
|  |

Inviare il modello via e-mail all’indirizzo[**qualita@isgalilei.edu.it**](mailto:qualita@isgalilei.edu.it) o inserirlo nella apposita cassetta

In caso di reclamo, indicare la modalità di risposta desiderata: ❒ missiva ❒ chiamata telefonica ❒ e-mail

|  |
| --- |
| **UFFICIO QUALITÀ** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ricevuto in data** |  | **Area interessata** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia** | | **Registrazione N°** |  |  | |
| **❒Suggerimento** | |  |  |  | |
| **❒Reclamo** | |  | **❒Infondato** |  | **RNC N°** |
|  | |  | **❒Non Conformità** | **❒Non Critica** |  |
|  | |  | **❒Critica** |  |
|  | |  |  |  | |
| **Provvedimento:** | **❒ Azione Correttiva** | | | | |
| **Altro:** | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Risposta data via:** | **Telefono** | **e-mail** | **Missiva** |
| **In data:** |  |  |  |

**Il Responsabile Qualità**