



MODELLO RECLAMI / SUGGERIMENTI

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	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Indirizzo	<input type="text"/>	Città	<input type="text"/>
N° telefono	<input type="text"/>	e-mail	<input type="text"/>

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

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

UFFICIO QUALITÀ

Ricevuto in data	<input type="text"/>	Area interessata	<input type="text"/>		
Tipologia	Registrazione N°				
	<input type="checkbox"/> Suggerimento				
<input type="checkbox"/> Reclamo	<input type="checkbox"/> Infondato			RNC N°	
	<input type="checkbox"/> Non Conformità	<input type="checkbox"/> Non Critica			
		<input type="checkbox"/> Critica			
Provvedimento:	<input type="checkbox"/> Azione Correttiva				
	Altro: <input type="text"/>				
Risposta data via:	Telefono		e-mail		
In data:	<input type="text"/>		<input type="text"/>		

Il Responsabile Qualità