



RECLAMACIONES Y/O SUGERENCIAS

Código 44-F01  
REV 03

Página 1 de 1

Nº de reclamación y/o sugerencia:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:						
Apellidos						
Nombre					Nº de D.N.I.	
Fecha de nacimiento		Localidad de nacimiento		Provincia de Nacimiento		País de Nacimiento
DIRECCIÓN	Calle, Plaza, Avenida, etc.					
	Núm.	Escalera.	Piso.	Puerta.	C.P.	Localidad
	Provincia		Tél. domicilio		Tel. móvil alumno	Correo electrónico
VINCULO CON EL CENTRO (MARQUE UNA CRUZ DONDE CORRESPONDA)						
<input type="checkbox"/> ALUMNO			<input type="checkbox"/> DELEGADO DE ALUMNOS			
<input type="checkbox"/> PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL			<input type="checkbox"/> PERSONAL DE ADMON Y SERVICIOS			
<input type="checkbox"/> PERSONAL DOCENTE DEL CENTRO			<input type="checkbox"/> OTROS: <sup>(1)</sup>			

INFORMACIÓN SOBRE LA RECLAMACIÓN O SUGERENCIA:
<p><b>EXPONE:</b></p>           <p><b>SOLICITA:</b></p>           

Zaragoza a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

(Firma)

SR. DIRECTOR DEL IES RÍO GÁLLEGO

<sup>(1)</sup> Especificar