

SQR: Formulario de Sugerencias/ Quejas/ Reclamaciones

QUEJA  RECLAMACIÓN  SUGERENCIA  INCIDENCIA  (Indicar)

DATOS IDENTIFICATIVOS

Apellidos y nombre o grupo			
DNI		Fecha	
CURSO			
e-mail			

DESCRIPCIÓN (Si se requiere mayor espacio, adjuntar escrito firmado)

Firmado: