



DOCUMENTO PARA QUEJAS, RECLAMACIONES O SUGERENCIAS

NOMBRE	
TELÉFONO DE CONTACTO	
CURSO	

En el siguiente recuadro exponga el motivo de su queja.

Exponga su reclamación.

En el apartado siguiente puede exponer cualquier sugerencia o mejora que crea que se pueda llevar a cabo por la AMPA.

FIRMA:
