

 Colegio SAN JOSÉ DOMINICÁS Las Palmas de Gran Canaria	REGISTRO DE QUEJA/RECLAMACIÓN	R.I.C.
		(*) Fecha:

Sólo deben rellenar los apartados marcados con (*)

(*) D./DÑA.:		(*) DNI
<input type="checkbox"/> <u>ACADÉMICO</u> <input type="checkbox"/> <u>NORMATIVA</u> <input type="checkbox"/> <u>ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES</u> <input type="checkbox"/> <u>OTROS (especificar)</u>	(*) CURSO/NIVEL: (*) PERSONA AFECTADA:	
(*) DESCRIPCIÓN DE LA RECLAMACIÓN		
TRATAMIENTO		
CIERRE (COMPROBACIÓN DE LA RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA).		
Realizado por:	Fecha:	