



**IMPRESO PARA PRESENTACIÓN DE SUXESTIÓNS E QUEIXAS**

<b>SUXESTIÓN OU QUEIXA</b>	<b>Opcional</b>	<input type="checkbox"/> Alumno/a <input type="checkbox"/> Profesor/a <input type="checkbox"/> Nai ou pai <input type="checkbox"/> Persoal non docente
	Nome: Enderezo: E-mail:	
Descrición da suxestión ou queixa:		Data: ____ / ____ / ____
<div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-top: 1px dotted black; border-bottom: 1px dotted black; margin-bottom: 5px;"></div>		

(NON ESCRIBIR NA SEGUINTE ZONA SOMBREADA)

<b>RESPOSTA</b>	Nº	<input type="checkbox"/> Suxestión <input type="checkbox"/> Queixa	Prioritaria: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Analizada por:
	Resposta:	Data: ____ / ____ / ____		
Posibles causas:				
Propostas de mellora:				