



C/Merced, 4 - 41400 Écija
(Sevilla)

REGISTRO DE RECLAMACIÓN Y QUEJA DE CLIENTE

R.R.C.¹: ____/____

Tfno: 954 830 152 - Fax 955 901 949
www.salesianasecija.com

Fecha:

RECLAMANTE

NOMBRE:

ALUMNO FAMILIA OTROS

CURSO/NIVEL:
DATOS DE CONTACTO:

DESCRIPCIÓN DE LA RECLAMACIÓN O QUEJA

Recibida por:

Fecha y Firma:

 <p>C/Merced, 4 - 41400 Écija (Sevilla)</p>	REGISTRO DE RECLAMACIÓN Y QUEJA DE CLIENTE	R.R.C. ¹ : ____/____
	Tlfno: 954 830 152 - Fax 955 901 949 www.salesianasecija.com	Fecha:

A CUMPLIMENTAR POR EL CENTRO

TRATAMIENTO	
Responsable:	Fecha y Firma:
CIERRE (COMPROBACIÓN DE LA RESOLUCIÓN DEL PROBLEMA) (Encuesta telefónica)	
Comunicada solución al reclamante por _____ vía _____ fecha _____	
Realizado por:	Fecha y Firma: