Generalitat de Catalunya
Departament d'Educació
Institut Marta Mata

Institut MARTA MATA Salou

Sol·licitud per queixa sobre prestacions de serveis

Dades de la persona que fa la sol·licitud

Nom i cognoms	NIF/NIE/Passaport

Com a
- ☐ Persona interessada
- ☐ Pare o mare
- ☐ Representant legal o persona autoritzada

Dades de l'alumne/a

Nom i cognoms	NIF/NIE/Passaport	Data de naixement

Exposo (Motius de la queixa contra personal del centre)

Demano

Salou, a _____ de /d'_____ de 20__

Signatura

Sr/a. Director/a de l'Institut Marta Mata

CL Domènech Sugrañes i Gras, s/n
43840 Salou
977353242 – FAX 977353243

email: e3010347@xtec.cat
web: www.institutmartamata.cat