



Città di Maranello

**SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'  
AREA SCOLASTICA-SOCIALE**

Codice documento:  
**Mod.05 Rev.1  
del 10-01-2013**

**RECLAMO**

PSQ di riferimento:  
8.3-1

**Servizio e attività di riferimento:**

Prot. N.  
del

Il/la sottoscritto/a  padre  madre  tutore

del bambino/a

residente/domiciliato in Maranello, Via n.

tel. altro recapito

frequentante la scuola/servizio cl/sez. A.S.

**CHIEDE/SEGNALA  
(segnalazione disservizio/incoerenza/mancanza)**

DATA

FIRMA

Reclamo raccolto il (data)

da (cognome e nome e firma)

Modalità di reclamo (telefonico/front-office...):

Consegnato il (data)

a DIR  RGQ

CONCLUSIONI (a cura DIR/RGQ):

Data

Firma DIR/RGQ