



FULL D'INCIDÈNCIES		
Data d'entrada:	Registrat per:	Núm. d'ordre:

QUI FA LA RECLAMACIÓ I/O COMUNICACIÓ D'INCIDÈNCIES	
Nom i Cognoms:	DNI:
Curs i Grup:	Telèfon de contacte:
Adreça:	
Alumne/a	Pare/Mare
Professor/a	Altres
ON ES PRODUEIXEN ELS FETS	
Lloc:	
Dia i hora:	
IDENTIFICACIÓ DEL DEPARTAMENT I/O PERSONA OBJECTE DE LA RECLAMACIÓ I/O INCIDÈNCIA	
Departament:	
Nom i Cognoms:	
Càrrec:	
FETS QUE DONEN LLOC A LA RECLAMACIÓ I/O COMUNICAT D'INCIDÈNCIES	
DOCUMENTS QUE S'HI ADJUNTEN	
SOLUCIONS I/O MILLORES QUE ES PROPOSEN	
	<u>Signatura</u>