Klagomålsblankett

WALDORF-
FÖRSKOLAN
GULDÄGGET

Mitt namn:_____ Datum:_____

Låt oss veta vad du tycker! *Skriv ner din åsikt. Om något särskilt inträffat, ange när det hände.*

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

När vi fått dina synpunkter lämnar vi ärendet vidare till berörd person, vill du då att vi kontaktar dig?

Ja ☐ Nej ☐

Hur vill du bli kontaktad:

Telefon:_____

E-postadress:_____

Brev:_____

Dessa uppgifter fylls i av Waldorfförskolan Guldägget

Mottaget av:_____ Datum:_____

Svarsbrev skickat: ☐ Ja Datum:_____ Signatur:_____

Klassificering: ☐ Synpunkt ☐ Klagomål