



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

**F03-PA11. FORMULARIO
NORMALIZADO**

*Facultad de
Medicina*

**IMPRESO
NORMALIZADO**

**RECLAMACIONES Y
SUGERENCIAS**

Fecha _____

IMPRESO DE RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

FACULTAD DE MEDICINA

**Cumplimente los datos y deposite este Impreso en el buzón de quejas y
sugerencias**

Gracias por su colaboración

IDENTIFICACION	Estudiante <input type="checkbox"/>	Profesor <input type="checkbox"/>
	PAS <input type="checkbox"/>	Varios <input type="checkbox"/>
FORMULACION	Individual <input type="checkbox"/>	Colectiva¹ <input type="checkbox"/>
DATOS VOLUNTARIOS (Si desea recibir la respuesta)	Nombre _____	
	Teléfono _____	
	E-mail _____	
BREVE DESCRIPCION DE LA RECLAMACION Y/O SUGERENCIA		
PROPUESTA		

Los datos facilitados serán utilizados según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, y con el único fin de gestionar adecuadamente su queja o sugerencia.

¹ Deberá identificarse el Colectivo; en este caso, el representante del Colectivo deberá cumplimentar el apartado "Datos voluntarios".



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

**F03-PA11. FORMULARIO
NORMALIZADO**

***Facultad de
Medicina***

Edición	Fecha	Motivo de la modificación
00	02/06/09	Edición Inicial

Elaboración: Comisión de Garantía de la Calidad del Centro Fecha: 27/05/09	Revisión: Vicerrectorado de Calidad, Planificación Estratégica y Responsabilidad Social Fecha: 02/06/09	Aprobación: Junta de Centro Fecha: 02/07/09
---	---	---