



COMUNE DI ARENZANO
CITTA' METROPOLITANA DI GENOVA

AREA: IV - Servizi ai cittadini e promozione della città

SERVIZIO: Pubblica Istruzione

UFFICIO: Assistenza scolastica Refezione

MODULO INOLTRO SUGGERIMENTO - SEGNALAZIONE RECLAMO

Gentile Signore/ra la invitiamo ad inoltrare compilando il presente modulo con una descrizione esaustiva dell'oggetto e del motivo del suggerimento o reclamo stesso; in particolare precisando giorno ora dell'avvenimento e dati possibilmente in riferimento alla carta dei servizi in cui è descritto il parametro di qualità che non è stato rispettato.

Il modulo può essere inviato con le seguenti modalità:

- brevi mani al capo struttura del centro cottura di riferimento
- brevi mani alla dietista comunale o all'ufficio protocollo comunale
- a mezzo posta elettronica all'indirizzo: istruzione@comune.arenzano.ge.it;

SUGGERIMENTO - SEGNALAZIONE RECLAMO PRESENTATO DA:

Il/la sottoscritto/a cognome _____ nome _____

Genitore di _____ classe e sezione _____

Componente personale scolastico scuola/servizio _____ intende inoltrare:

un **RECLAMO**
(relativo ad un DISSERVIZIO)

una **SEGNALAZIONE**
(relativa a un SUGGERIMENTO,
INFORMAZIONE, APPREZZAMENTO)

Recapito (indicare mezzo ed relativo recapito per la risposta):

Posta: Via _____ N. _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____

Email _____

OGGETTO E MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE:

Testo:

SUGGERIMENTI PER IL MIGLIORAMENTO DEI SERVIZI:

Testo:

Si ricorda che le segnalazioni di disservizi devono essere effettuate nella giornata stessa o al massimo il giorno dopo, in modo che si possa ricercare con efficacia e chiarezza la motivazione del problema. Segnalazioni pervenute settimane dopo l'accaduto sono poco utili e non aiutano la gestione dei problemi. Il servizio di Ristorazione insieme ai rappresentanti della commissione mensa e i rappresentanti delle singole classi faranno le dovute verifiche su quanto segnalato nel presente modulo. Sempre a vostra disposizione sono l'economista dietista Sagita BOZIC presso la sede comunale 010-9138234 e la capo struttura coordinatrice della ditta di ristorazione CAMST Sonia CUBEDDU al 3480006010.

DATA _____/_____/_____

FIRMA _____