



Panaszlap sorszáma:

Székesfehérvári Szakképzési Centrum
A Felnőttképzési Tevékenység Minőségbiztosítási Kézikönyve

PANASZLAP

A képzés ideje, száma, megnevezése:

.....

Panasztevő neve:

Értesítési címe:

A panasz leírása:

.....
.....
.....
.....
.....

Csatolt dokumentumok:

.....
.....

Nyilatkozat:

- Hozzájárulok ahhoz, hogy a megadott a személyes adataimat a Székesfehérvári Szakképzési Centrum a panaszkezeléssel kapcsolatban nyilvántartsa és kezelje.
- Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam feltöltött dokumentumok a valóságnak megfelelnek, az eredetivel mindenben megegyeznek.

Kelt:, 20.... hó nap

.....
panaszos aláírása

.....
befogadó aláírása



SZÉKESFEHÉRVÁRI SZAKKÉPZÉSI CENTRUM

8000 Székesfehérvár, Budai út 45. | 06 22 514 060 | titkarsag@szfszc.hu | www.szfszc.hu

A panaszkezelésének eljárási módja, eredménye:

.....
.....
.....

.....
kancellár aláírása

Kérjük a panaszlapot eljuttatni a Székesfehérvári Szakképzési Centrum címére:
8000 Székesfehérvár, Budai út (Tel.: 06-70/198-65-45)

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben panaszának kivizsgálásához minden szükséges információ rendelkezésünkre áll, akkor vizsgálatunk eredményéről bejelentésének beérkezésétől 10 napon belül írásban válaszolunk az Ön által megadott értesítési címre!