|  |
| --- |
| **Titolo dell’evento formativo** |
| **Data svolgimento dell’evento** |

|  |
| --- |
| **Descrizione del Reclamo ricevuto****KM E PEDAGGIO CON MEZZO PROPRIO LO TOGLIAMO????** |
|  |
| **Reclamante:** ❒ anonimo ❒ noto (riportare: nome e cognome, contatti telefonici e indirizzo e-mail) |

|  |
| --- |
| **Tipologia di Reclamo** |
| ❒ organizzativo | ❒ tecnico/scientifico |
| ❒ logistico  | ❒ altro, specificare |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Rilevatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Risoluzione del Reclamo** |
| Si tratta effettivamente di un reclamo da prendere in carico? ❒ sì, continuare la compilazione del modulo❒ no, firmare ed archiviare il modulo |
| ❒ segnalazione al referente scientifico | ❒ segnalazione al responsabile della sede ospitante |
| ❒ contatto con il reclamante  | ❒ riesame dell’evento con gli operatori coinvolti  |
| ❒ altro, specificare |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Responsabile

IFO Formazione del personale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Chiusura del Reclamo** |
| ❒ sì, con esito positivo | ❒ no | ❒ non risolvibile |
| ❒ necessaria ulteriore risoluzione, specificare… |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Responsabile

IFO Formazione del personale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_