



Klagomålsblankett

C W Education AB

Dagens datum:	Kategori: ☐ Elev ☐ Vårdnadshavare ☐ Företag ☐ Besökare ☐ Annan
För- och efternamn:	Adress:
E-post:	Telefon:

Definition

Berörd verksamhet/program:									
Synpunkter/ klagomål avser: <table><tr><td>☐ Bemötande</td><td>☐ Delaktighet/ inflytande</td><td>☐ Tillgänglighet</td></tr><tr><td>☐ Personal</td><td>☐ Information</td><td>☐ Lokal/ miljö</td></tr><tr><td>☐ Trygghet och studiero</td><td>☐ Utförande</td><td>☐ Annat</td></tr></table>	☐ Bemötande	☐ Delaktighet/ inflytande	☐ Tillgänglighet	☐ Personal	☐ Information	☐ Lokal/ miljö	☐ Trygghet och studiero	☐ Utförande	☐ Annat
☐ Bemötande	☐ Delaktighet/ inflytande	☐ Tillgänglighet							
☐ Personal	☐ Information	☐ Lokal/ miljö							
☐ Trygghet och studiero	☐ Utförande	☐ Annat							
Beskrivning:									
Uppgiftslämnarens förslag till förbättring:									

Blankett lämnas till Rektor för hantering.

Postadress
Carl Wahren Gymnasium
Kokarevägen 10
763 34 HALLSTAVIK

Telefon
admin 070-419 07 30
rektor 070-419 07 40

Internet
www.carlwahren.com
info@carlwahren.com