Blankett för klagomål

Ditt namn: _____

Telefonnummer: _____

Mail: _____

Beskriv ditt klagomål:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Vem har du talat med om ditt klagomål?

- ☐ Personal på förskolan
- ☐ Rektor
- ☐ Ingen
- ☐ Annan

  Vem:_____

Adress:	Postadress:	Telefon	E-mail	Hemsida:
Parstugugatan 33-35	724 80 Västerås	021-35 26 26	rektor@forskolangunghasten.se	forskolangunghasten.se