



## FORMULARIO DE RECLAMACIONES Y/O SUGERENCIAS

### DATOS IDENTIFICATIVOS

Apellidos:  Nombre:

Vinculación con la Facultad:    Alumno/a   
   PAS   
   Profesor/a

Dirección:

Teléfono:  Correo electrónico:

### MOTIVO

Reclamación   
Sugerencia

### DESCRIPCIÓN DE LA RECLAMACIÓN Y/O SUGERENCIA

(Si lo estima conveniente, continúe en otra hoja)

Burgos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

Fdo.:

**SR./A. DECANO/A DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN**  
**UNIVERSIDAD DE BURGOS**