|  |
| --- |
| **PANASZBEJELNTŐ** |
| **Képzés megnevezése:** | **Sorszám:** |
| **Képzési csoport azonosítója:** | **Regisztrálta (név):** |
| **Bejelentő neve:** | **Bejelentés dátuma:** |
| **Panasz (reklamáció) leírása:** |
| **Intézkedés leírása:** |
| **Intézkedésért felelős** (név/aláírás)**:** | **Határidő:** |
| **Intézkedést ellenőrizte, lezárta** (név/aláírás):  | **Dátum:** |

Köszönjük észrevételét!

A kivizsgálást követően értesítjük Önt!