

	Diariernr (ifylles av skolan)
Ditt namn	Datum
Ditt telenr dagtid	Din e-postadress
Typ av inlägg, markera med x (du kan välja flera) <input type="checkbox"/> Beröm <input type="checkbox"/> Synpunkter <input type="checkbox"/> Klagomål <input type="checkbox"/> Förslag <input type="checkbox"/> Annat: _____	Inlägget gäller följande områden, markera med x. <input type="checkbox"/> Grundskoleverksamheten <input type="checkbox"/> Fritidsverksamheten <input type="checkbox"/> Lokaler/städning <input type="checkbox"/> Tillbud/olycka <input type="checkbox"/> Våld <input type="checkbox"/> Annat: _____
Beskriv kortfattat dina förslag, synpunkter eller klagomål. (vid behov bifoga bilaga)	
Eventuellt förslag till lösning	
Vill du bli kontaktad av oss i ärendet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Skolans återkoppling, datum och person (ifylles av skolan)	