

Lower Columbia College Head Start/EHS/ECEAP
Report Escrito de Padres o Miembros de la Comunidad
Formato para Exponer o Recibir Soluciones acerca de un Problema o Inquietud

Nombre: _____

Lugar: _____

Teléfono #: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Descripción del problema o inquietud:

(Por favor incluya la fecha del incidente, las personas involucradas y el lugar donde ocurrió el hecho).

Soluciones posibles para el problema:

Firma: _____

Staff Member	Date Received	Signature
Area Manager		
Director / Assistant Director		
Meeting Date:		
Response Mailed: (Attached)		

(C: 09/01; R: 10/23)