FORMULÁRIO PARA OUVIDORIA DA FACULDADE CATÓLICA DE FEIRA DE SANTANA

DATA DE RECEBIMENTO:____/_____/_____

DATA DA RESPOSTA: ____/_____/_____

A SUA MANIFESTAÇÃO É SIGILOSA *
- ☐ Sim
- ☐ Não

MOTIVO*
- ☐ Elogio
- ☐ Sugestão
- ☐ Reclamação
- ☐ Denuncia

SOLICITANTE
- ☐ Discente
- ☐ Docente
- ☐ Funcionário
- ☐ Comunidade externa

NOME:_____

CURSO (se aluno):_____

TELEFONE:_____

E-MAIL:_____

ASSUNTO:_____

DEMANDA:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Feira de Santana, _____ de _____, de 20_____

_____

Solicitante