ISTITUTO COMPRENSIVO VIA MATTEOTTI DI ASSAGO
Via Matteotti, 3 – 20090 Assago MI
tel. 024880007 – fax 024883894 – e mail icassago@tin.it

VERBALE SERVIZI RESI

A.S. ……………………….

Data: ……………………. *Compilato da:……………………*

TIPO SERVIZIO RICHIESTO: ……………………………………………………………….…

FORNITORE: …………………………………………………………………………..….

N° ORDINE: …………………………………………………………………………….

DESCRIZIONE ASPETTI VALUTATIVI DEL SERVIZIO RICEVUTO	C	NC
• Titoli professionali di eccellenza		
• Reclami da parte di clienti / utenti		
• Puntualità nel servizio		
corsi di aggiornamento		
• Puntualità nel servizio		
• Materiale presentato		
• Metodologia di presentazione		
• Modalità espositive		
• Socializzazione con partecipanti al corso		
altri servizi		