

Persönliche Daten

Personengruppe Schüler Lehrer Elternteil Ausbilder Andere: _____

Herr Frau

Vorname

Nachname

Straße/Nr.

Postleitzahl

Ort

E-Mail-Adresse

Telefonnummer

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass der Verbesserungsvorschlag veröffentlicht wird, sowie die hier von mir gemachten Angaben zu meiner Person im Rahmen des Verbesserungsvorschlagswesens des Berufsschulzentrums Radolfzell gespeichert und für eventuelle Rückfragen genutzt werden dürfen.

Ort

Datum

Unterschrift

Geben Sie diese Blätter bitte im Sekretariat ab
oder schicken Sie es als E-Mail an info@bsz-radolfzell.de

BESTEN DANK FÜR IHREN VORSCHLAG!

Was passiert nun?

- Ihr Vorschlag wird geprüft.
- Sie erhalten Bescheid, ob Ihr Vorschlag bearbeitet oder umgesetzt wird. Bei einer Ablehnung erhalten Sie eine Begründung.
- Aus allen umgesetzten Verbesserungsvorschlägen wählt ein Gremium aus Schulleitungsmitgliedern und Schülervertretern den besten Vorschlag aus. Der Einsender dieses Verbesserungsvorschlags erhält einen Preis.

| | |
|----------------------------------|--|
| Zur internen Bearbeitung: | |
| Eingang des Vorschlages am: | |
| Laufende Nummer des Vorschlages: | |
| | |

Verbesserungsvorschlag

Bereich: Schulgebäude Organisation Sonstiges: _____

Thema:

Beschreibung des Problems / der Sachlage / der Situation:

Vorschlag zur Verbesserung der Situation: