代码： IGBBC-AR（2）

修订/审查： 9/20/12; 5/24/18; 2/13/20

天才计划投诉表

备案对象：学校行政人员

由投诉人填写：

姓名：_____

请表明自己是：□ 家长/监护人 □ 学生 □ 社区成员

联系方式：

地址：_____ 住宅电话：_____

_____ 手机：_____

电子邮件：_____

请详细描述您对天才计划的投诉内容。请根据需要附加其他页面和文档：

_____

_____

_____

建议的更正或解决方法：_____

_____

_____

_____

其他评论：_____

_____

_____

签名和日期如下：

_____ _____

签名 日期

仅供办公室使用

收到本投诉的人员：

姓名和职务：_____ 日期：_____

转交：

天才计划投诉表 – IGBBC-AR（2）