

Beschwerdeformular

Sehr geehrte Damen und Herren,

sind Sie unzufrieden mit unseren Leistungen oder möchten Sie sich beschweren? Unser Verbesserungs – und Beschwerdemanagement gibt Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, Menschen mit Beeinträchtigungen und Angehörigen die Möglichkeit Kritik zu äußern.

1. Meine Rückmeldung betrifft folgenden Bereich von Gemeinsam e.V.

Wählen Sie ein Element aus.

- Schulbegleitung
- Familienunterstützender Dienst
- Ambulant betreutes Wohnen
- Freizeit und Bildung

Ich bin:

- Kunde, Kundin
- Angehörige(r)
- gesetzliche(r) Vertreter(in), Betreuer(in), Bevollmächtigte(r) o.ä.
- _____

2. Meine Beschwerde, Kritik

(was ist wann geschehen? was hat Ihnen nicht gefallen?):

Details

3. Meine Anregung, konkreter Verbesserungsvorschlag

Details:

Sie können uns diese Rückmeldung anonym zukommen lassen, dann sind keine weiteren Angaben erforderlich. Möchten Sie eine Antwort von uns? Dann bitten wir um eine Angabe:

Gerne nehmen wir in Bezug auf Ihre Rückmeldung Kontakt zu Ihnen auf, wenn Sie dies wünschen. Geben Sie dafür bitte eine Kontaktmöglichkeit an:

Name Vorname :

Strasse, Hausnummer :

Postleitzahl Ort :

Telefon :

E-Mail :

Meine Rückmeldung soll gehen an

- Bereichsleitung
- Einrichtungsleitung
- Vorstand

Mit Absenden dieses Formulars erkläre ich mich einverstanden mit der Verwendung meiner Daten gemäß der Datenschutzerklärung. Die Datenschutzerklärung habe ich gelesen und zur Kenntnis genommen.

Datum: