

CVOS Klachtenformulier

Indien u als familie, mantelzorger of wettelijk vertegenwoordiger een klacht indient, neemt de commissie deze klacht alleen in behandeling indien de client namens wie u klaagt, instemt met het indienen van een klacht en de klacht mede ondertekent.

1 Gegevens klaager

Naam	
Adres	
Woonplaats	
Telefoonnummer	

2 Indien de klacht door iemand anders dan client wordt ingediend, dan ook gegevens indiener vermelden

Naam	
Adres	
Woonplaats	
Telefoonnummer	

Relatie tot client	☐ Partner ☐ Zoon/dochter ☐ Familielid ☐ Wettelijk vertegenwoordiger ☐ Anders: _____
--------------------	---

3 Indien de klacht betrekking heeft op handelen of bejegening van de medewerkers, graag hieronder de namen

Naam medewerker / functie	/
	/
	/
Waarop heeft uw klacht betrekking	☐ Bejegening ☐ Uitvoeren zorg-/dienstverlening ☐ Deskundigheid van medewerkers ☐ Verpleegkundig handelen ☐ Informatieverstrekking ☐ Bereikbaarheid tijdens / buiten kantooruren ☐ Nakomen van afspraken ☐ Anders: _____

CVOS Klachtenformulier

4 Toelichting op de klacht

U kunt hieronder beschrijven waar uw klacht over gaat

5 Wat kan er volgens u het beste gedaan worden om uw klacht te verhelpen

U kunt hieronder beschrijven welke oplossing u voor ogen heeft

6 Heeft u de klacht ook elders ingediend?

☐ Ja ☐ Nee

7 Ondertekening

Datum _____

Handtekening client _____

Handtekening contactpersoon _____