



Bitte füllen Sie den oberen Teil dieses Bogens bei Anregungen, Kritik oder Wünschen aus:

Wer hat die Anregung oder Kritik geäußert?

Name

Zimmer od. Telefonnr.

Bewohner/in Angehörige/r Betreuer/in sonstige/r

Adresse:

Wer hat die Anregung oder Kritik angenommen?

Name

Bereich

Datum

Was ist der Anlass für die Kritik bzw. Anregung?

Welche Lösung wird vorgeschlagen?

Ab hier nur für die Beschwerdebearbeitung / wird von der verantwortlichen Leitungskraft bearbeitet

Folgende Maßnahmen werden festgelegt (verantwortlich, Termin)

Rückmeldung an Betroffene/n ist erfolgt

wann durch wen Unterschrift

Wie wurde das Ergebnis aufgenommen?

| | | | |
|--------------------------|---------|-----------------|---------|
| Caritas Altenhilfe GGmbH | Version | Freigegeben von | Seite |
| FormBeschwer | 02 | LQM | 1 von 1 |