# Klachtenformulier

|  |
| --- |
| Uw gegevens (degene die de klacht indient) |
| Naam: M/VAdres:Postcode + woonplaats:Telefoonnummer:Email: |

|  |
| --- |
| Gegevens van de patiënt (dit kan ook de vertegenwoordiger of nabestaande zijn)  |
| Naam van de patiënt:Geboortedatum patiënt:Relatie tussen de indiener en de patiënt (bijv. ouder, echtgenote):  |

|  |
| --- |
| Aard van de klacht |
| Datum gebeurtenis: | Tijdstip: |
| De klacht gaat over *(meerdere keuzes mogelijk)*:* medisch handelen van medewerker
* bejegening door medewerker (= de manier waarop de medewerker tegen u praat of met u omgaat)
* organisatie huisartsenpraktijk(= de manier waarop diverse zaken in de praktijk geregeld zijn)
* administratieve of financiële afhandeling
* iets anders
 |
| Omschrijving van de klacht: |

|  |
| --- |
| U kunt het ingevulde formulier afgeven aan de praktijkassistente of u verstuurt het naar:M.H. Ketelaar, huisartst.a.v. klachtencoördinatorMerijntje Gijzenstraat 3c4906 EA OosterhoutWij nemen daarna zo spoedig mogelijk telefonisch of schriftelijk contact met u op.  |

|  |
| --- |
| De huisartspraktijk is aangesloten bij:SKGE : Stichting Klachten en Geschillen EerstelijnszorgPostbus 80185601 KA Eindhoventelefoon: 088-0229100info@skge.nl  |