

KLACHTENFORMULIER

Patiënt:

Behandelaar:

Datum:

Omschrijving van de klacht?

Heeft u de klacht besproken met uw behandelaar?

Ja Nee

Stelt u het op prijs als uw behandelaar contact met u opneemt betreffende uw klacht?

Ja Nee

Dienen wij iets te verbeteren om herhaling van deze klacht in de toekomst te voorkomen?

Ja Nee

Zo ja, heeft u suggesties?

U kunt dit formulier inleveren bij uw behandelaar, onze frontoffice of mailen naar info@centerpp.org