

|  |
| --- |
| Klachtenformulier voor de patiëntWilt u het formulier helemaal invullen |

|  |
| --- |
| Uw gegevens (degene die de klacht indient) |
| Naam:       M [ ]  V [ ] Adres:      Postcode + woonplaats:      Telefoonnummer:      E-mailadres:       |

|  |
| --- |
| Gegevens van de patiënt (dit kan iemand anders zijn dan de indiener)  |
| 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, nl.       |

|  |
| --- |
|  Omschrijving van de klacht:       |