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

|  |
| --- |
| **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
 |
| **Omschrijving van de klacht:*****z.o.z.*** |

|  |
| --- |
| **(vervolg omschrijving klacht)** |

|  |
| --- |
| U kunt het ingevulde formulier afgeven aan de praktijkassistente. Of versturen naar:It Peldershûst.a.v. KlachtencommissieMr. W. M. Oppedijk van Veenweg 38B9251 GA BurgumWij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.  |

|  |
| --- |
| De huisartsenpraktijk is aangesloten bij:Stichting Klachten en Geschillen EerstelijnszorgPostbus 8018 5601 KA EindhovenTelefoon 088 022 91 03www.skge.nl |