

Klachtenformulier huisartsenpraktijk Bouwman

Uw gegevens: (degene die de klacht indient)

Naam:

Adres:

Postcode + woonplaats:

Telefoonnummer:

Mailadres:

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

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):



HUISARTSENPRAKTIJK
BOUWMAN

Uw klacht: (beschrijf hieronder u klacht)

Formulier ingenomen door:

Contact opgenomen met patiënt d.d.:

Formulier verwerkt door:

Uw huisarts neemt daarna contact met u op.