|  |
| --- |
| Gegevens betrokkene |
| Naam:  Geboortedatum: M/V  Adres:  Postcode + woonplaats:  Telefoonnummer: |

|  |  |
| --- | --- |
| Aard van de klacht | |
| Datum gebeurtenis: | Tijdstip: |
| De klacht gaat over *(meerdere keuzes mogelijk)*:   * Het paramedisch handelen van medewerker * De bejegening door een medewerker * De organisatie; hieronder vallen de diverse zaken die in het sportcentrum of behandelpraktijk geregeld zijn. * De administratieve of financiële afhandeling * Anders, namelijk………. | |
| Omschrijving van de klacht:  *z.o.z.* | |

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

|  |
| --- |
| U kunt het ingevulde formulier afgeven bij een medewerker/behandelaar van CH of mailen naar info@cardo.nl:  …………………………………………………………………………………………………………………….  Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op. |