|  |
| --- |
| Gegevens betrokkene  |
| Naam: Geboortedatum: M/VAdres: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.  |