|  |
| --- |
| HOED DE ESCHKlachtenformulier voor de patiënt*-graag helemaal invullen-**U kun het ingevulde formulier afgeven bij de praktijk. Wij nemen daarna zo spoedig mogelijk contact met u op.*  |
| 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: |
| De huisartsenpraktijk is aangesloten bij:[www.skge.nl](http://www.skge.nl)Komt u er niet uit met uw huisarts kunt u zich melden bij deze stichting. |