

Woon-Zorgcomplex "WELGELEGEN"
Clëntenraad/ klacht en melding

Klachten / melding formulier .

Naam:

Kamer:

Datum:

Medicatie verstrekking

.....

.....

Zorgbehoeften.....

.....

.....

Woonomstandigheden en verzorging:

.....

.....

Externe hulporganisaties en of mantelzorger

.....

.....

Ongeval of bijna ongeval:

Ingeleverd bij

Acties direct door:

Acties besproken met cliënt op datum:

Tijdsspan actie vermeld in dagen en of uren:

Melding gedaan bij meldpunt WMO:

Melding betrekking op ongeval huisarts ja datum:

Datum terugkoppelmoment:

Datum actieformulier:

Handtekening Client.

Handtekening Directie of Clëntenraad.