

Meldungsbogen Verbesserungsmanagement

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Beschwerde/Kritik | <input type="checkbox"/> Anregung/Verbesserungsvorschlag |
| <input type="checkbox"/> Fehlermeldung | <input type="checkbox"/> Lob |

Datum	Betroffene Einrichtung/Stelle

Sie sind: Kind Eltern/Sorgeberechtigte Elternbeirat
 Behörde KooperationspartnerIn MitarbeiterIn

Bitte nennen Sie uns Ihren Namen, Ihre Anschrift, Ihre Telefonnummer und/oder Ihre Email-Adresse, damit wir uns mit Ihnen in Verbindung setzen können:

Name

Anschrift

Tel.-Nr.

Email

Anliegen/Fallschilderung

Lösungs-/Verbesserungsvorschlag

Sie erklären sich damit einverstanden, dass Ihre Daten zur Bearbeitung Ihres Anliegens verwendet werden. Ihre Daten werden dabei nur zweckgebunden zur Bearbeitung und Beantwortung Ihrer Anfrage genutzt. Diese Einwilligung können Sie jederzeit durch Nachricht an uns widerrufen.

Datum

Unterschrift



Bearbeitungsprotokoll

Beschwerdeeingang

Datum

persönlich
 telefonisch
 Brief
 Fax
 Email

Die Beschwerde/Fehlermeldung wurde aufgenommen von

Weitergeleitet an

am

Erledigungsvermerk/Absprachen

Rückmeldung an BeschwerdeführerIn

Erledigt von

am

Datum

Unterschrift

Weiterleitung an QMB erforderlich

nein, Ablage z.d.A

ja,

weitergeleitet an QMB am

Eingang beim QMB am

