

FORMULÁŘ PRO PODÁNÍ STÍŽNOSTI

Datum:.....

Zde napište obsah Vaší stížnosti (v čem spatřujete pochybení, kdy se tak stalo, jak se to stalo, byli přítomni svědci apod.):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Řešení (zde popište, jak byste chtěl/a, aby byla Vaše stížnost vyřešena):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Nepovinné údaje – vyplňte, pouze pokud chcete být informováni o způsobu vyřešení stížnosti. Pokud údaje nevyplníte, bude stížnost evidována jako ANONYMNÍ, řešení stížnosti bude zveřejněno v čekárně poradny po dobu 14 dní.

Jméno a příjmení:

.....

Adresa:.....

.....

Telefon:.....

.....

E – mail:

.....

Tento formulář prosím vhodte do **schránky stížnosti, předejte pracovníkovi či zašlete emailem.**

Vaše stížnost bude vyřízena do 30 dní od jejího podání, ve výjimečných případech (nemocenská, dovolená) do 60 dnů.

Děkujeme za Váš čas a otevřenost
Pracovníci Charitní poradny