Formularz zgłoszenia uwag – wersja imienna

Formularz służy zgłoszeniu uwag do sposobu realizacji usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania. Wypełnienie formularza jest dobrowolne. Zgłoszenie nie wpływa na zakres ani kontynuowanie przyznanych usług.

Imię i nazwisko osoby zgłaszającej	
Zgłaszający jest	☐ odbiorcą usług ☐ członkiem rodziny odbiorcy ☐ opiekunem faktycznym ☐ inną osobą: ……
Dane kontaktowe (telefon, adres, e-mail)	
Odbiorca usług, którego dotyczy zgłoszenie (imię i nazwisko / adres)	
Data lub okres zdarzenia	
Czy zgłoszenie dotyczy zagrożenia zdrowia lub życia?	☐ nie ☐ tak
Oczekiwany sposób załatwienia sprawy	

Opis uwag (co się wydarzyło, czego dotyczą zastrzeżenia):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....

data i podpis osoby zgłaszającej data, podpis i stanowisko przyjmującego zgłoszenie

Wypełnia jednostka: data wpływu …… | numer w rejestrze uwag …… | sprawa przekazana: ……