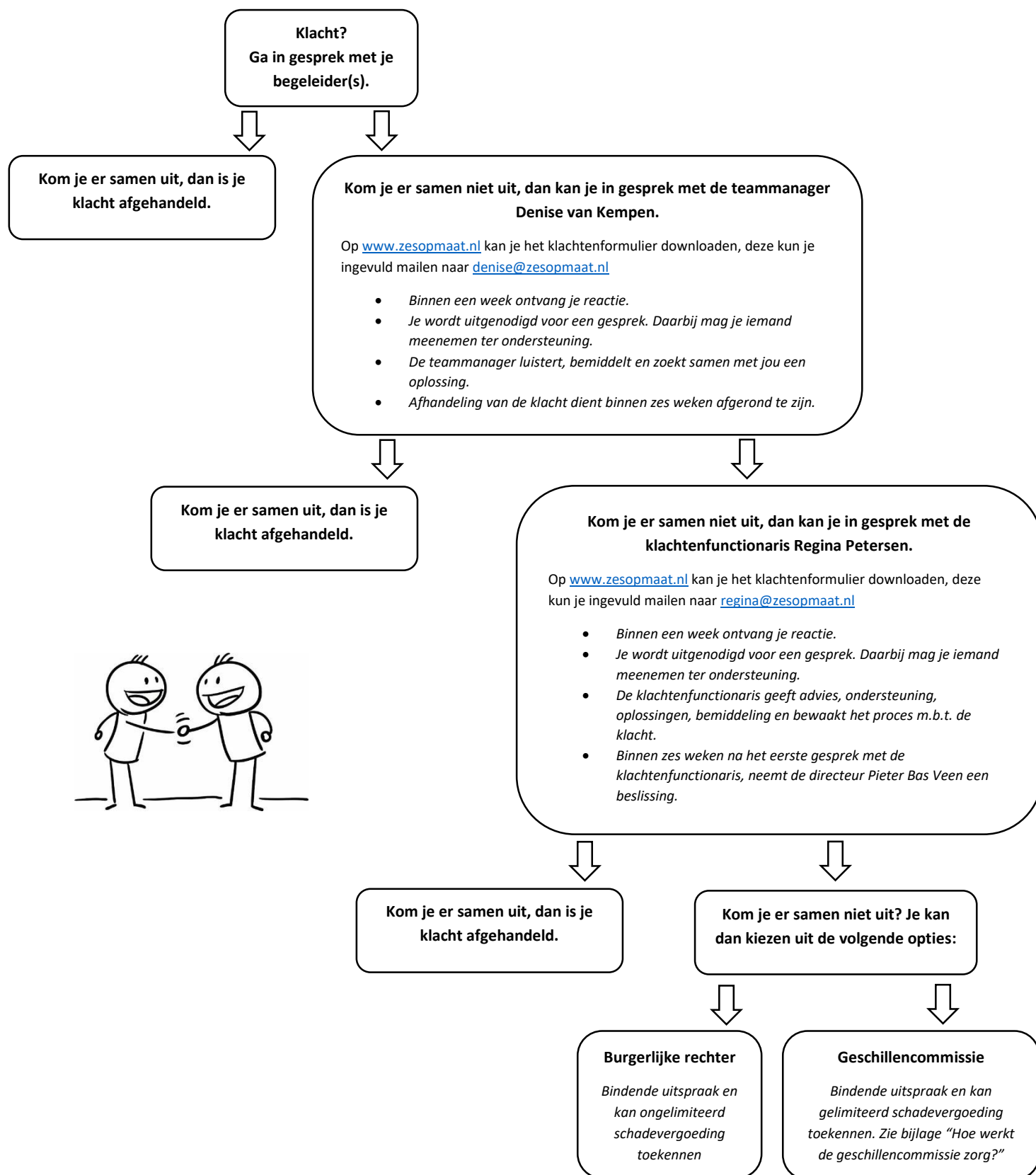


# KLACHTENREGELING ZES OP MAAT

Het is mogelijk dat je niet tevreden bent over de door ZeS op maat geboden hulpverlening. Maar ook kan je een klacht hebben over de organisatie of de bejegening. Soms zijn de verwachtingen ten aanzien van de hulpverlening anders dan de daadwerkelijk geboden hulp. Daarom willen wij je door middel van deze folder informeren over je klachtmogelijkheden.





# KLACHTENFORMULIER ZES OP MAAT



WIE DIENT DE KLACHT IN	
<input type="checkbox"/>	Cliënt:
<input type="checkbox"/>	Cliënt, vertegenwoordigd door tussenpersoon, namelijk:
<input type="checkbox"/>	Voormalig cliënt:
<input type="checkbox"/>	Anders, namelijk:
	Telefoonnummer: E-mail adres:
WIE BEHANDELT DE KLACHT	
<input type="checkbox"/>	Teammanager; Denise van Kempen
<input type="checkbox"/>	Klachtenfunctionaris; Regina Petersen
OMSCHRIJVING KLACHT	
Plaats	

Datum & tijd	
Wie zijn er bij betrokken geweest ?	
Omschrijving	

--	--

**OVERIGE OPMERKINGEN EN/OF TOEVOEGINGEN**

--

## MACHTIGING TOT VERKRIJGEN VAN DOSSIERGEGEVENS

Hierbij verklaar ik toestemming te verlenen aan de directeur van ZeS op maat, de teammanager, de klachtenfunctionaris dan wel de Geschillencommissie Zorg om mijn zorgdossier in te zien en te spreken met medewerkers van ZeS op maat, om zo een volledig onderzoek te kunnen laten verrichten naar de omstandigheden en achtergronden van de door mij ingediende klacht.

Naam :

Handtekening :

Datum :

Dit ingevulde en ondertekende formulier mailen naar [denise@zesopmaat.nl](mailto:denise@zesopmaat.nl) of [regina@zesopmaat.nl](mailto:regina@zesopmaat.nl) of per post verzenden naar ZeS op maat t.a.v. Denise van Kempen of Regina Petersen Brink 10<sup>e</sup> 8021 AP Zwolle