



## Ihre Meinung ist uns wichtig!

### Aufzeichnungsvorlage

Bitte beschreiben Sie möglichst genau Ihr Anliegen. Jede Anregung bzw. Beschwerde nehmen wir ernst und gehen dem Sachverhalt ausführlich nach. Beschwerden behandeln wir streng vertraulich. Für positive Anregungen zur Verbesserung der Abläufe sind wir dankbar.

<b>Ihre Meinung</b>	<input type="checkbox"/>	Lob / Anregung	<input type="checkbox"/>	Beschwerde
Ich war Patient auf (bitte ankreuzen):				
<input type="checkbox"/> Station 1 / <input type="checkbox"/> Station 2 / <input type="checkbox"/> Station 3 Chirurgie / <input type="checkbox"/> Station 3 Gyn / <input type="checkbox"/> Station 4 / <input type="checkbox"/> Station 9				
<input type="checkbox"/> sonstige _____				
Möchten Sie, dass wir Ihnen antworten?				
<input type="checkbox"/> nein				
<input type="checkbox"/> ja → Tragen Sie bitte Ihren Namen und Ihre Adresse ein:				
Name und Adresse des Patienten / Absenders				
Datum				