

i-psy
علم النفس المتعدد الثقافات
قسيمة الإبلاغ بأفكار، مجاملات أو شكاوي

المريض

الإسم العائلي
الأسماء الشخصية
تاريخ الأزدباد
العنوان
الرمز البريدي/مكان السكنى
رقم الهاتف
يتم علاجه/علاجها ابتداء من

ممثّل المريض (إذا كان ذلك ساري المفعول)

الإسم العائلي
الأسماء الشخصية
تاريخ الأزدباد
العنوان
الرمز البريدي/مكان السكنى
رقم الهاتف
العلاقة بالمريض
عائلة / صديق / معارف / علاقة أخرى، أي : -----

يتعلق الأمر بفكرة، مجاملة أو شكوى ؟

- أرغب في اقتراح فكرة
 أرغب في التعبير عن مجاملة
 أرغب في تقديم شكوى

تقديم قصير

بأي شخص أو أشخاص تكون لمجاملتك أو شكواك علاقة ؟

1. الإسم
الوظيفة

2. الإسم
الوظيفة

هل تعترض على معالجة شكاوك بالهولندية ؟

نشكرك على شكاوك، مجاملتك أو فكرتك !

بأقي هذه القسمية له علاقة بمعالجة الشكاوي:

هل تمت مناقشة الشكاوى مع المكلف(ين) بالمساعدة / مع الموظف / الموظفين المتعلق بهم الأمر؟ نعم / لا

سوف يقوم مدير الخدمات بمعالجة شكاوك بعناية. من الممكن أن تكون هنالك حاجة للاطلاع على معطيات علاجك. لهذا الغرض نحتاج لموافقتك.

المريض / الممثل القانوني يعطي موافقته على الإطلاع على معطيات العلاج:

إمضاء المريض: التاريخ:

سوف يتم إحاطتك علما بمسار معالجة شكاوك. يكون إجراء الشكاوي ساري المفعول على معالجة الشكاوى. يمكن الحصول عليه عند مناضد الاستقبال التابعة لفرعنا. يمكنك كذلك إيجاد إجراء الشكاوي هذا على موقع الانترنت التابع لنا: www.-i-psy.nl

تسليم أو إرسال القسمية

يمكنك تسليم هذه القسمية (معبئة وموقع عليها) في غلاف مغلق إلى منضدة الاستقبال التابعة لـ i-psy أو إرسالها إلى مدير الخدمات التابعة للفرع الذي تُعالج فيه (اكتب على الغلاف: (t.a.v. directeur bedrijfsvoering/klacht)

لا تقم بكتابة أي شيء هنا، هذا المتسع مخصص لمدير الخدمات.

تاريخ الاتصال بالشكاوى: ----- رمز المريض: -----