

# Beschwerdeformular

Zartbitter Münster

**persönlich/vertraulich**

Hammer Str. 220

48153 Münster

**Datum der Beschwerde:** \_\_\_\_\_

**Kontaktdaten: Ich bin**

- Klient\*in bei: \_\_\_\_\_
- Angehörige / Bezugsperson eines\*r Klient\*in
- Teilnehmer\*in einer Präventions-/ Fortbildungsveranstaltung von Zartbitter
- andere (z.B. Kooperationspartner, Vereinsmitglieder, Vorstand, Träger, Öffentlichkeit):

\_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

- Ich möchte anonym bleiben. Ich erhalte keine Rückmeldung zum weiteren Vorgehen.

**Anlass der Beschwerde:**

Über wen oder was beschwere ich mich? Wann und wo ist es passiert? Wer war dabei?

Folgendes ist mir noch wichtig mitzuteilen:

**Bitte kontaktieren Sie mich**     schriftlich  
    telefonisch  
    per E-Mail

-----  
Dieser Bereich wird von der Beratungsstelle ausgefüllt.

Beschwerde aufgenommen von: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift: \_\_\_\_\_

Weitergeleitet am \_\_\_\_\_ an: \_\_\_\_\_

Ergänzende Anlagen: \_\_\_\_\_