

Středisko rané péče Třebíč

Evidence stížností

Číslo stížnosti	
Jméno a příjmení stěžovatele / anonym	
Předmět stížnosti -	
datum	
obsah	
zúčastněné osoby	
svědci	
Termín vyřízení stížnosti	
Datum a podpis pracovníka, který stížnost přijal	
Závěr řešení stížnosti	
Stanovisko stěžovatele k tomuto závěru	