

## STÍŽNOST

Datum a čas sepsání stížnosti: .....

### Jméno a příjmení stěžovatele:

.....

(v případě nevyplnění jména zůstane stížnost anonymní, vypořádání stížnosti však nemusí být stěžovateli zasláno)

### Vztah stěžovatele k poskytovateli:

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> klient                     | <input type="checkbox"/> ...         |
| <input type="checkbox"/> rodinný příslušník klienta | <input type="checkbox"/> jiný: ..... |

### Na koho stížnost směřuje:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> pracovník v sociálních službách | <input type="checkbox"/> vedoucí služby          |
| <input type="checkbox"/> sociální pracovník              | <input type="checkbox"/> obecně na poskytovatele |

### Vypořádání stížnosti zaslat:

- na adresu

Jméno a příjmení: .....

Ulice a číslo popisné: .....

Obec: .....

PSČ: .....

- na e-mail: .....

- nechci zasílat

**Text stížnosti:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis stěžovatele .....

**Vyplní poskytovatel**

---

Datum a čas přijetí stížnosti: .....

Stížnost přijal: .....

Podpis přebírajícího .....