



Rückmeldebogen

Bitte sagen Sie uns, was Ihnen gut gefallen hat oder was wir besser machen können. Nutzen Sie diesen Bogen, um uns Ihr Lob oder Ihre Kritik mitzuteilen.

Ihr Name, Vorname _____ Datum: _____

betrifft
Einrichtung/Bereich: _____

Wie erreichen wir Sie? **persönlich** (Name, Adresse, Telefonnummer)
(Ohne Namen kann keine Rückmeldung erfolgen)

über die Einrichtung (Name, Adresse, Telefonnummer)

Was möchten Sie mitteilen?

Was soll sich ändern?

Vielen Dank für Ihre Rückmeldung!

Bitte werfen Sie den ausgefüllten Bogen in den Briefkasten der Einrichtung oder geben Sie ihn einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter.

Ab hier bitte nicht mehr ausfüllen, nur zum internen Gebrauch und durch Adressaten auszufüllen:

eingeleitete Sofortmaßnahme/n				
Maßnahme	verantwortlich	Termin	erledigt am	Wirksamkeit festgestellt (Datum, Unterschrift) *

* Erledigung erst dann quittieren, wenn Maßnahmen wirksam sind!

Weiterleitung an Vorgesetzte*n

Ursachenanalyse durch Vorgesetzte*n

ggf. weitere Maßnahmenfestlegung durch Vorgesetzte*n				
Maßnahme	verantwortlich	Termin	erledigt am	Wirksamkeit festgestellt (Datum, Unterschrift) *

*Erledigung erst dann quittieren, wenn Maßnahmen wirksam sind!

Beurteilung abgeschlossen am **: _____

Unterschrift Einrichtungsleitung: _____

**Erfassung des Bogens erfolgt im FO Übersicht Rückmeldungen.

Thema/Lösung auch für andere Einrichtungen wichtig/relevant? ja nein

Wenn ja: Bitte FO Verbesserungsvorschlag durch Einrichtungsleitung an Vorgesetzte*n und QMB senden.