



**Erfassung der Idee / Beschwerde durch:**

**Vor- und Nachname:** \_\_\_\_\_

**Funktion / Bereich:** \_\_\_\_\_

**Telefon / Email:** \_\_\_\_\_

**Kontakt Ideengeber / Beschwerdeführer:**

*(Auf Wunsch nehmen wir gern auch anonyme Ideen bzw. Beschwerden entgegen. In diesem Fall kann der Kontakt freigelassen werden.)*

**Vor- und Nachname:** \_\_\_\_\_

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

**Telefon / Email:** \_\_\_\_\_

**Es handelt sich um eine:**

- Idee                       erste Beschwerde                       wiederholte Beschwerde

**Bezug zur Einrichtung (Ich bin...):**

- Klient/in                       gesetzl. Betreuer/in                       Angehörige/r
- Mitarbeiter/in                       sonstige/r Mitarbeitende/r                       Behörde
- Besucher/in                       andere: \_\_\_\_\_

**Wie wurde die Idee / Beschwerde vorgebracht?**

- persönlich                       telefonisch                       schriftlich
- „Kummerkasten“                       andere: \_\_\_\_\_



**Was wurde vorgebracht? / Beschreibung:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**betrifft den Bereich:**

- stationär                       ambulant                       FuBs
- SPFH                               Schulbegleitung                       Verwaltung
- sonstige: \_\_\_\_\_

**Lösungsvorschlag des Ideengebers / Beschwerdeführers:**

---

---

---

---

---

---

---



**vereinbarte Maßnahmen:**

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ideengeber/in /  
Beschwerdeführer/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erfasser/in

**Bearbeitungsstand / Rückmeldung an den Ideengeber / Beschwerdeführer:**

**Notiz:** \_\_\_\_\_

**Datum:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---