MELDING OPMERKINGEN EN SUGGESTIES

Dit gedeelte in te vullen door de ouder of medewerker:

Naam ouder of medewerker:

Vestiging/groep:

Datum:

E-mail adres:

Telefoonnummer:

Melding opmerking of suggestie:

Handtekening:

Dit gedeelte in te vullen door de kwaliteitsmedewerker:

Oorzaak van MOS:

☐ Kwaliteit medewerkers ☐ Faciliteiten ☐ Flexibiliteit ☐ Veiligheid

☐ Beleid ☐ Activiteiten ☐ Communicatie ☐ Divers

Worden er maatregelen genomen na aanleiding van de MOS?

☐ Nee, omdat:

☐ Ja, de volgende maatregelen worden genomen:

De maatregelen worden uitgevoerd door: (naam medewerker)

Is er een bevestiging gestuurd naar de melder:

☐ Nee, omdat:

☐ Ja

MOS is geregistreerd onder nummer: