

Klage til Helse- og velferd i Gjesdal kommune

Klage fra _____ Født _____

Evt. på vegne av * _____ Født: _____

Adr.: _____ Tlf.: _____

* Dersom klager ikke kan skrive under selv, må det foreligge fullmakt

Klagen gjelder:

- ☐ Vedtak på helse – og omsorgstjenester (helsehjelp – omfang av tjenester)
- ☐ Innhold/ utførelse av tjenesten
- ☐ Utøvelse fra et enkelt helsepersonell. Avdelingsleder tar kontakt for å få informasjon om hvem det gjelder

Hvilke vedtak/forhold/hendelse klages det på:

Dato _____ og tidspunkt _____ for vedtaket/forholdet/hendelsen.

Begrunnelse for klagen:

Evt. forslag til forbedringer:

Dato:

Signatur:

Klages sendes til
Gjesdal kommune, Tjeneste og koordineringskontoret, Rettedalen 1, 4330 Ålgård