Aanmeldformulier Cliëntenraad

Documentnr. ***03***	*Beheerder:* ***Kwaliteitscoördinator***

Aanmeldformulier cliëntenraad / Informatieaanvraag medezeggenschap

Bij Care Complete Thuiszorg hechten wij veel waarde aan de ervaringen en meningen van onze cliënten. Wij luisteren graag naar uw ideeën, suggesties of verbeterpunten. Naast klanttevredenheidsonderzoeken bieden wij cliënten en hun vertegenwoordigers de mogelijkheid om actief mee te denken in onze cliëntenraad.

De cliëntenraad bestaat uit cliënten en/of hun vertegenwoordigers en denkt mee over onderwerpen die van belang zijn voor de kwaliteit van zorg en dienstverlening. De raad vergadert minimaal één keer per jaar met de directie. Deelname is vrijwillig en niet belastend: wij zorgen voor duidelijke communicatie en ondersteuning.

Wilt u deelnemen aan de cliëntenraad of liever alleen op de hoogte blijven van beleid of bepaalde onderwerpen? Vul dan onderstaand formulier in.

Gegevens van de aanmelder

Gegevens	**Invullen**
Naam	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Relatie tot cliënt (indien van toepassing)	☐ Ik ben cliënt ☐ Familielid/mantelzorger ☐ Anders: _____

Keuze deelname / informatieverzoek

Kies wat voor u van toepassing is:

☐ Ja, ik wil graag deelnemen aan de cliëntenraad van Care Complete Thuiszorg.
☐ Nee, ik wil geen lid worden van de cliëntenraad, maar wel informatie ontvangen over beleid, cliëntenparticipatie of andere onderwerpen.

Aanmeldformulier Cliëntenraad

Documentnr. ***03***	*Beheerder:* ***Kwaliteitscoördinator***

Eventuele onderwerpen waarover ik informatie wenst te ontvangen of op de hoogte wil blijven:

Voorkeursduur deelname cliëntenraad

☐ 1 jaar

☐ 3 jaar

☐ Zolang ik betrokken ben bij Care Complete Thuiszorg

☐ Anders, namelijk: .....

Privacy en toestemming

Wij gaan zorgvuldig om met uw persoonsgegevens. Uw gegevens worden uitsluitend gebruikt voor communicatie over de cliëntenraad of de onderwerpen die u heeft aangegeven. U kunt uw toestemming op elk moment intrekken via info@carecomplete.nl.

☐ Ik geef toestemming aan Care Complete Thuiszorg om contact met mij op te nemen over deelname aan de cliëntenraad of mijn informatieverzoek.

Handtekening

Handtekening: _____

Datum: _____

Voor akkoord (Directie of voorzitter)

Handtekening: _____

Datum: _____