



## Beschwerdeformular Wohn- und Verpflegungsbetrieb AHB

<b>Betrieb / Bereich</b> (Betreffendes bitte Ankreuzen)	Wohnbetrieb Konvikt		Wohnbetrieb Scalära	
	Verpflegung Konvikt / Mensa Münzmühle		Verpflegung Scalära	

<b>Absender*in</b>	Name:		Vorname:	
	Adresse:		PLZ / Ort:	
	Telefon:		E-Mail:	
	Zimmer Nr.			

<b>Sachverhalt oder Anlass zur Beschwerde</b> (allfällige Beilagen hier aufführen)	

<b>Was wurde bereits unternommen / Erwartungen und Handlungs- absichten</b> (allfällige Beilagen hier aufführen)	



<b>Durch den Empfänger / die Empfängerin auszufüllen</b>	Eingegangen am:	
	Angenommen durch:	
	Zur Bearbeitung weitergeleitet an:	
	Abgeschlossen am:	
	Vereinbarte Ziele und getroffene Massnahmen:	

<b>Auswertung</b> (Interne Einschätzung)		Ja		Nein	
	Es besteht zusätzlicher Handlungsbedarf				
	Die Beschwerde wurde schnellstmöglich bearbeitet				
	Die Vereinbarung und Massnahmen sind dokumentiert				
		++	+	-	--
	Der oder die Absender*in des Beschwerdeformulars fühlte sich ernst genommen				

<b>Wünsche / Anregungen / Verbesserungsvorschläge</b> (aller Beteiligten)	