

Liebe Patientin, lieber Patient,

die Praxis hat einen Briefkasten eingerichtet für Fragen, Anregungen, Lob und Beschwerden.

Bitte machen Sie davon Gebrauch und nennen Sie Ihre Wünsche und Anregungen!

Sprechen Sie Ihre Kritik aus!

Sie können dies MIT oder OHNE Nennung Ihres Namens machen. Wenn Sie Ihren Namen nennen, möchten wir Ihnen antworten.

Sie können diesen Vordruck benutzen, genauso gut aber auch einen frei formulierten Brief.

Sie können dieses Formular ausdrucken und ausgefüllt an uns zurück senden:

Per Post oder einfach in den Briefkasten der Praxis einwerfen.

Adresse: Gerinnungszentrum Rhein-Ruhr, Königstraße 13, 47051 Duisburg

Die Praxis dankt für Ihre Mithilfe!

<p>Bitte kreuzen Sie das Feld an, über das Sie uns etwas mitteilen wollen und nutzen Sie das freie Feld darunter für Ihre Mitteilung</p>			
<input type="radio"/> Ärzte	<input type="radio"/> Arzthelferinnen	<input type="radio"/> Sonstige Mitarbeiter/innen	<input type="radio"/> Stimmung in der Praxis
<input type="radio"/> Ärztliche Behandlung	<input type="radio"/> Übrige Behandlung	<input type="radio"/> Terminvergabe	<input type="radio"/> Wartezeit und Wartezimmer
<input type="radio"/> Toiletten / sanitäre Einrichtungen	<input type="radio"/> Parkmöglichkeiten	<input type="radio"/> Ort bzw. Gemeinde	<input type="radio"/> Erfüllung Ihrer Erwartungen
<p>Sonstiges:</p>			
			<p>Wenn Sie wollen, nennen Sie uns hier Ihren Namen und Ihre Anschrift:</p>