

MODULO RECLAMI, SUGGERIMENTI E OSSERVAZIONE

(fattori di qualità)

Gli utenti, i loro familiari e i servizi invianti hanno la possibilità di presentare alla Cooperativa Fides, ente gestore della Comunità diurna per minori e adolescenti un reclamo formale relativo alla gestione dei servizi erogati. Il modulo di reclamo, suggerimenti e osservazioni consente agli interessati di esprimere le proprie opinioni e segnalazioni in diversi modi:

- I reclami, suggerimenti e osservazioni possono essere comunicati a voce al responsabile, al coordinatore/educatore e/o al Consiglio di amministrazione durante l'orario 15:30 - 18:30 dal lunedì al venerdì, o previo appuntamento;
- Telefonicamente al responsabile, coordinatore/ educatore e/o al Consiglio di Amministrazione allo 0422-609282 o al 348-5446157, durante l'orario 15:30 - 18:30 dal lunedì al venerdì, o previo appuntamento;
- Richiedendo apposito modulo cartaceo di reclamo, suggerimenti e osservazioni disponibile presso la sede della Comunità diurna oppure richiedendolo via e-mail a info@fides-assistenza.org

I moduli possono essere raccolti nelle seguenti modalità:

- Presso la Comunità diurna in appositi contenitori segnalati con la dicitura "reclami e suggerimenti";
- In busta chiusa al responsabile e al coordinatore/educatore di riferimento;
- Via e-mail a info@fides-assistenza.org

I moduli di reclamo, suggerimenti e osservazioni verranno analizzati ed elaborati per verificarne la pertinenza rispetto al contesto della Comunità diurna.

Verranno prese in considerazione anche i moduli di reclamo, suggerimenti/osservazioni anonimi.

La Cooperativa Fides ente gestore della Comunità diurna per minori e adolescenti si impegna ad inviare una risposta formale ad ogni modulo non anonimo entro 30 giorni dalla segnalazione indicando nella risposta eventuali azioni migliorative per porre rimedio a criticità riscontrate.



SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE

SPAZIO RISERVATO ALLA PARTE INTERESSATA

○ Reclamo ○ Suggerimento ○ Osservazioni	Inoltrato da parte di: ○ Genitore ○ Parente ○ Bambino o ragazzo ○ Altro	Servizio di cui usufruisce _____	Data di segnalazione _____ _____
○ La parte interessata preferisce rimanere ANONIMA	○ La parte interessata è disponibile ad essere contattata: Nome e Cognome: _____ _____ Indirizzo: _____ _____ Email: _____ Tel: _____ _____		

SEGNALAZIONE

DESCRIZIONE (contenuto del reclamo, suggerimenti e osservazioni):

AZIONE E/O RIMEDI RICHIESTI:
