

Partnership for Families, Children and Adults, Inc.

Formulario de Queja/Reclamación

Nombre de la persona quien hace la queja:

Fecha:

Declaración de la Queja: (usa la parte de atrás del formulario si es necesario)

¿Te podemos contactar para más información? ___ Sí ___ No. Si contestó que sí, por favor provee información de contacto:

Firma de la persona quien hace la queja

Fecha

Por favor da este formulario a la recepcionista o ponlo en la caja segura de quejas si es disponible.

O, puedes mandar tu queja por correo electrónico a Rhidalgo@partnershipfca.com, o envía a:

**Customer Satisfaction
Partnership for Families, Children and Adults, Inc.
1800 McCallie Ave.
Chattanooga, TN 37404**

No escribir debajo de esta línea

Procedimiento de la Agencia

Empleado/a:

Fecha:

Conversación, posibles soluciones, recomendaciones (usar la parte de atrás del formulario si es necesario):

Firma del empleado

Fecha

¿Es el deseo del denunciante procesar una queja por escrito? ___ Sí ___ No. Si la respuesta es sí, proveer al denunciante el nombre e información de contacto del director del programa, y el director de calidad

Acción(es) siguientes	Quien es responsable	Fecha de inicio	Fecha completado

Adjuntar información adicional si necesario.

¿Es el deseo del denunciante pedir revisión de la decisión/acción final? ___ sí ___ no. Si la respuesta es sí, proveer al denunciante el nombre e información de contacto del COO. Si el denunciante desea una revisión final, la información pasará al CE O.