

## Familienzentrum FamZ Frankenberg

### Erfassung eines Anliegens

#### 1. Wer bringt das Anliegen vor?

Name: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_

- Kind
- PSB
- Angehöriger   
(Verwandtschaftsverhältnis) \_\_\_\_\_
- Beschäftigte
- Andere  \_\_\_\_\_

#### 2. Betroffener Bereich:

- Leitung
- Pädagogische Arbeit
- Organisation/Struktur
- Küche
- Hygiene
- Reinigung
- Verwaltung/Geschäftsstelle
- Andere

#### 3. Inhalt:

- Erstanliegen
- Folgeanliegen

Sachverhalt:

---

---

---

---

---

---

**Lösungswunsch durch Vorbringer des Anliegens:**

---

---

---

---

---

---

## Bearbeitung durch das Familienzentrum

Anliegen vom .....

Anliegennummer: .....

### 4. Wer nimmt das Anliegen entgegen?

Name Beschäftigte/ggf. Trägervertretung: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

- persönlich
- telefonisch
- schriftlich

### 5. Bearbeitung:

- Rückmeldung an den Vorbringer des Anliegens bis: \_\_\_\_\_

### Lösung:

---

---

---

---

---

Anliegen kann nicht positiv bearbeitet werden

### Begründung:

---

---

---

---

---

## Bearbeitung des Anliegens abgeschlossen

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift (Bearbeitende/-r)

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift (Vorbringer des Anliegens)