



KLACHTENFORMULIER

Via dit formulier kunt u uw klacht kenbaar maken. Uw klacht wordt behandeld door het bestuurskantoor van stichting VCOG kinderopvang.

1. Gegevens

| | |
|------------------------|--|
| ouder/verzorger Naam | |
| ouder/verzorgder Adres | |
| Postcode & woonplaats | |
| Telefoon | |
| E-mail | |
| Naam vestiging | |
| Opvangsoort KDV/BSO/PO | |
| Datum | |

2. Beschrijving klacht

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Aard van de klacht (graag aankruisen wat van toepassing is) | |
| <input type="checkbox"/> Omgang met kind | Financiële afhandeling |
| <input type="checkbox"/> Activiteiten tijdens opvang | Planning en plaatsing |
| <input type="checkbox"/> Spelmateriaal | Tarieven |
| <input type="checkbox"/> Communicatie op vestigingsniveau | Niet nakomen contractuele afspraken |
| <input type="checkbox"/> Ouderparticipatie | Anders, namelijk |
| <input type="checkbox"/> Accommodatie | _____ |
| Klacht betreft (Korte en concrete omschrijving met daarin de plaats, datum, tijdstip, wie het betreft, en wie erbij aanwezig waren of betrokken zijn) | |
| | |

3. Korte weergave van de behandeling van uw klacht

- a) U richt uw klacht aan de betrokken medewerker, die probeert de klacht op te lossen.
- b) Als u niet tevreden bent dient u uw klacht in bij de directeur/leidinggevende van de locatie.
- c) Wanneer uw klacht in uw ogen niet voldoende is opgelost, moet u schriftelijk (per e-mail) een klacht indienen bij de houder van VCOG kinderopvang, bestuurskantoor VCOG kinderopvang.
- d) Het bestuurskantoor neemt uw klacht in behandeling.
- e) Binnen twee weken ontvangt u een uitnodiging voor een gesprek van het bestuurskantoor. Doel van dit gesprek is
 - oplossen van de klacht, en
 - te kijken naar preventieve maatregelen om de klacht in de toekomst te voorkomen.
- e) De behandelaar van de klacht bevestigt schriftelijk (brief of e-mail) wat er besproken is tijdens het gesprek.

4. Gegevens behandelaar

| | |
|------------------------------------------|--|
| Naam behandelaar | |
| Datum gesprek met indiener klacht | |

5. Voortgang klachtenbehandeling

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wat zou in de optiek van de behandelaar de oorzaak kunnen zijn? | |
| Hoe is de klacht opgelost? Welke preventieve maatregelen worden genomen om een dergelijke klacht in de toekomst te voorkomen. | |
| Reactie ouder/verzorger | Tevreden/ ontevreden *) over de afhandeling *) graag doorhalen wat niet van toepassing is |
| Beschrijving reactie ouder/verzorger | |
| Schriftelijke bevestiging (toevoegen) en datum | |
| Besproken in werkoverleg/ datum | |
| Gezien college van bestuur, datum en handtekening | |