

ISBW gGmbH	<b>Qualitätsmanagement-Handbuch</b> Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung – Arbeitsförderung (AZAV)	B	Formblatt Beschwerdemanagement Teilnehmer*innen
------------	---	---	--

## Beschwerdemanagement Teilnehmer\*innen

### Berufliche Schule ISBW gGmbH

#### Beschwerdeeingang

Beschwerdeführende*r Teilnehmer*in	
Name, Vorname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefon, Handy:	
E-Mail:	
Maßnahme:	
Kursleitung:	

<input type="checkbox"/> Extern	
<input type="checkbox"/> Intern	
<input type="checkbox"/> Erstbeschwerde	
<input type="checkbox"/> Folgebeschwerde	
<input type="checkbox"/> Verbesserungsvorschlag	

Beschwerdeannahmende*r der ISBW gGmbH	
Name, Vorname Kursleitung, ISBW Mitarbeiter*in:	
Datum:	
Uhrzeit:	
Eingangsweg:	<input type="checkbox"/> Telefonisch <input type="checkbox"/> Handy (SMS, WhatsApp etc.) <input type="checkbox"/> Brief <input type="checkbox"/> Persönlich <input type="checkbox"/> E-Mail

Berufliche Aus- und Weiterbildung	Datum	Version	
Maßnahmen, Kurse, Seminare	01.07.2023	1.0	Seite 1 von 3



<b>Rückmeldung an die/den Beschwerdeführer*in:</b>	Durch wen:  Wann:
<b>Ergebnis des Rückmelde- gesprächs:</b>	

### Abschluss

Ort, Datum:

---

Unterschrift Bearbeiter\*in:

---

Unterschrift Leitung:

---