

ISBW gGmbH	Qualitätsmanagement-Handbuch 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

Beschwerdeinhalt

Kurze Beschreibung des Beschwerdeinhalts:	Gegenzeichnung Beschwerdeführende*r Teilnehmer*in:		
Welche Problemlösung wünscht der/die Beschwerdeführer*in?			
Eingeleitete Veränderung:			
Hinzuziehen externer Beratung/Gremien:			
Nachrichtlich weitergeleitet an:	<input type="checkbox"/> Einrichtung / Unternehmen / Ausbildungsstätte <input type="checkbox"/> Geschäftsführung <input type="checkbox"/> Schulleitung <input type="checkbox"/> Fachbereichsleitung <input type="checkbox"/> Ausbildungsleitung / Kursleitung <input type="checkbox"/> Sonstige, und zwar... <i>(Bitte eintragen.)</i> :		

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

Abschluss

Ort, Datum: _____

Unterschrift Bearbeiter*in: _____

Unterschrift Leitung: _____