

SIND SIE ZUFRIEDEN?

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

Ihre Zufriedenheit ist uns wichtig. Um unsere Leistungen und den Service für unsere Patienten kontinuierlich zu verbessern benötigen wir Ihre Mithilfe. Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus und teilen uns damit Ihre Anregungen, Ihre Kritik, Lob, gute oder schlechte Erfahrungen mit.

Zutreffendes bitte ankreuzen:



sehr zufrieden

unzufrieden



1. Wie zufrieden sind Sie mit der ärztlichen Behandlung?
2. Wie empfinden Sie die Beratungsgespräche?
Wird Ihnen alles verständlich erklärt?
3. Sind Sie zufrieden mit unserem Praxisteam?
4. Wie ist Ihre Meinung zu unserer Praxisorganisation?
5. Wartezeiten sind unvermeidlich.
Empfinden Sie diese als angemessen?

Ihr Platz für freie Meinungsäußerung, Stichworte genügen.

Hier sollte verbessert werden:

Das finde ich gut:

.....
.....
.....
.....
.....

Datum:

.....



GEMEINSCHAFTSPRAXIS

DR. MED. I. BOEKELS & DR. MED. S. BOEKELS

*VIelen DANK
FÜR IHRE MITARBEIT*

HAUPTSTR. 11 · 47918 TÖNISVORST · TEL 0 21 56-71 11 · FAX 0 21 56-71 89 · WWW.NATURHEILPRAXIS-BOEKELS.DE

Einfach Ausdrucken, Ausfüllen und beim nächsten Besuch in unserer Praxis abgeben.