

1 / 3

4. Welches Ziel wollen Sie mit dieser Beschwerde oder Anregung erreichen:

5. Wünschen Sie eine Antwort auf Ihre Beschwerde oder Anregung?

Ja: ☐ Nein: ☐

Ort, Datum

Unterschrift

Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung. Die Bearbeitung Ihres Anliegens wird je nach Grund und Umfang eine gewisse Zeit in Anspruch nehmen. Wenn Sie es wünschen, erhalten Sie von uns anschließend eine Antwort. Bitte sehen Sie in der Zwischenzeit von weiteren Anfragen zum selben Thema ab.

Ihr Bezirk Mittelfranken

Bitte übermitteln Sie das ausgefüllte Formular an die betroffene Einrichtung des Bezirks. Wenn Ihnen die Kontaktdaten der betroffenen Einrichtung nicht bekannt sind, können Sie das Formular gerne auch an folgende zentrale Stelle schicken:

- per Telefax: 0981 4664-97 27 099
- per E-Mail: beschwerden@bezirk-mittelfranken.de (in diesem Falle ohne Unterschrift)
- oder stecken Sie das Formular in einen Fensterbriefumschlag und schicken Sie es an folgende Anschrift:

Bezirk Mittelfranken
Team 111
Danziger Straße 5
91522 Ansbach

Nachfolgender Bereich wird von der zuständigen Stelle des Bezirks Mittelfranken bearbeitet.

6. Beschwerde eingegangen am: _____

bei: _____

zuständig ist: _____
(Name, Bezeichnung der Orga-Einheit
und ggf. der Einrichtung) _____

Aktenzeichen: _____

7. Stellungnahme der zuständigen Sachbearbeitung:

(ggf. Verweis auf einen Aktenvermerk oder auf das Antwortschreiben)

Datum: _____

Namenszeichen: _____

8. Prüfung/Beurteilung durch die Vorgesetzte bzw. durch den Vorgesetzten:

(ggf. Verweis auf einen Aktenvermerk oder auf das Antwortschreiben)

Erforderliche Zwischennachricht erteilt am: _____

Antwortschreiben ausgelaufen am: _____

Rückmeldung an SB erfolgt:

Ja: ☐

Nein: ☐

Datum: _____

Namenszeichen: _____