

## ERSTKONTAKTFORMULAR FÜR ANFRAGE ODER BESCHWERDE AN DEN ETHIK-UND BESCHWERDERAT (EBR)

**Auszug aus den Statuten des EBR EVS:**

Art. 1 Der EBR steht EVS-Mitgliedern und Nicht-Mitgliedern für Anfragen bezüglich des Berufskodex zur Verfügung.

Art. 2 Es können nur Beschwerden gegen Verbandsmitglieder des EVS geführt werden.

Datum : ..... Beschwerde\*  Anfrage   
 Art der Kontaktaufnahme: Telefon  E-mail  Post  Persönlich

**\*Name und Vorname:** .....

**Adresse:** .....

**Telefon:** ..... **Mobile:** .....

**Adresse E-mail:** .....

**\*Name und Vorname der betroffenen Person:** .....

Adresse: .....

Telefon:.....

Familie / Umfeld } **Beziehung:** .....

Fachfrau / Fachmann

Andere Beziehung zu Klienten/Patienten:

**\* Name des/r involvierten ErgotherapeutIn oder Institution:** .....

*(Es können nur Beschwerden gegen Verbandsmitglieder des EVS geführt werden.)*

EVS Mitglied:           ja / nein

Adresse des Arbeitsortes: .....

.....

Telefon: .....

Adresse E-mail: .....

**\*Ist der/die betroffene ErgotherapeutIn über die angebrachte Beschwerde informiert?   ja / nein**

**\*Problembeschreibung aus der Sicht des Anfragestellers oder Beschwerdeführers:** .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

