

PRIMO CONTATTO: RICHIESTA O RECLAMO ALLA COMMISSIONE DI ETICA E DI RICORSO (CER)

Estratto dallo statuto dell' ASE CER:

Art.1 Il CER è disponibile per richieste in merito al codice professionale dei membri del ASE e non.

Art.2 Si possono inoltrare reclami solo verso i membri del ASE.

Data :

reclamo*

richiesta

Modalità della presa di contatto: Telefono

E-Mail

Posta

Personalmente

*Nome e cognome:

Indirizzo:

Telefono: Cellulare:

Indirizzo E-mail:

* Cognome e nome della persona coinvolta:

Indirizzo:

Telefono :

Famiglia / ambiente familiare

professionista

altra relazione con il cliente:

Relazione :

* Nome del/della ergoterapista o istituzione coinvolta:

(Possono essere fatti dei reclami solo verso membri del ASE.)

Membro del ASE: si / no

Indirizzo:

.....

Telefono:

Indirizzo E-mail:

* L'ergoterapista soggetto del reclamo è informato/a dello stesso? si / no

* Descrizione del problema dal punto di vista del richiedente o denunciante:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

