CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB OSTRAVA, o.p.s.
Náhradní rodinná péče
Tovární 2114/11, 709 00 Ostrava – Mariánské Hory
www.css-ostrava.cz

Formulář pro podání stížnosti

Jméno a příjmení:……..…..

Adresa:……..……..……

Telefonický kontakt:……

Důvod podání stížnosti:
(Co nejpřesněji popište situaci nebo věc, na kterou si stěžujete, pokud možno uveďte jména všech zúčastněných a datum i čas události)

Datum:

Podpis podávajícího: