|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı-Soyadı: | | Tarih: | |
|  | | | |
| İstek | Öneri | | Şikâyet |
|  | | | |
| **Nedeni ve İçeriği:** | | | |
| **Değerlendirme:** | | | |
| Uygun | | Uygun Değil | |
|  | | | |
| Yapılan Öneri/İstek/Şikâyet uygun ise: | | | |
| Sorumlu Personel: | | Faaliyet Bitiş Tarihi: | |
| Kararı Veren:  İmza: | | Kararı Veren:  İmza: | |
|  | | | |
| **Sonuç:** | | | |