

Agradecemos sus comentarios

We welcome your feedback

Usted tiene derecho a completar este formulario en su idioma de preferencia o a tener un intérprete que lo(a) ayude. Si necesita un intérprete, puede solicitarle a una persona que trabaja en la organización o marcar el casillero que figura a continuación y mostrárselo.

You have the right to complete this form in your preferred language or have an interpreter to support you. You can ask a person who works at the organisation if you need an interpreter or tick the box below and show them.

Necesito un intérprete

I need an interpreter

Esto es una: Felicitación Queja Sugerencia
This is a: *Compliment* *Complaint* *Suggestion*

Soy: Cliente Miembro de la familia Representante/cuidador(a) Otro
I am a: *Client* *Family member* *Representative/carer* *Other*

Mi comentario se refiere a:

My feedback is about a:

Personal Residente Servicio que estoy recibiendo Otro
Staff member *Resident* *Service I am receiving* *Other*

Sus comentarios. (Puede escribirlos en su idioma de preferencia. Si necesita más espacio para escribirlos, puede agregar una página o escribir al dorso de esta página).

Your Feedback (you can write in your preferred language. If you need more space to write your comments, you can add a page or write at the back of this page)

**¿Qué le gustaría que sucediera como resultado de sus comentarios?
(Puede escribirlos en su idioma de preferencia. Si necesita más espacio para escribirlos, puede agregar una página o escribir al dorso de esta página).**

What would you like to see happen as a result of your feedback? (you can write in your preferred language. If you need more space to write your comments, you can add a page or write at the back of this page)

Si desea que sus comentarios sean anónimos, puede colocarlos en una urna para sugerencias que está en el servicio o enviarlos por correo a:

If you want your feedback to be anonymous you can place it into a suggestion box at the service or post it to:

NeuroRehab Allied Health Network
PO BOX 25, DEER PARK, VIC 3023

Seguimiento (opcional)

Follow up (optional)

Proporcione sus datos si desea que nos comuniquemos con usted para recibir sus comentarios. Todos los comentarios son confidenciales.

Provide your details if you would us to contact you about your feedback. All feedback is confidential.

Nombre: _____

Name

Teléfono: _____

Phone

Correo electrónico: _____

Email

Esto es lo que se puede esperar después de que envíe sus comentarios al servicio:

Here is what to expect after your feedback is given to the service:

- 1. Sus comentarios se reciben y se toman en cuenta.**
Your feedback is received and acknowledged
- 2. Si es necesario, alguien del servicio se pondrá en contacto con usted para conversar más detalladamente.**
If required, someone from the service will contact you to discuss further
- 3. El servicio utilizará sus comentarios para saber cómo puede mejorar.**
The service will use your feedback to learn how it can improve

Gracias por tomarse el tiempo para enviar comentarios sobre nuestro servicio.

Thank you for taking the time to provide feedback about our service.

Save completed form to your computer and email to feedback@nrah.com.au or click 'Submit Form' if using Adobe Acrobat to complete (recommended).

SUBMIT FORM