

**Klage til Sykehuset Telemark HF.** Klagen sendes til Sykehuset Telemark HF, 3710 SKIEN

For å ivareta personvernet ditt, ber vi deg om ikke å sende helseopplysninger eller annen sensitiv informasjon i vanlig e-post.

Klagers navn:	
Adresse:	Postnummer:
Fnr:	Telefonnummer:
Evt. klage på vegne av *: Navn: Adresse: Fnr. :	
*Dersom klagen fremsettes på vegne av pasienten, må det foreligge skriftlig fullmakt	

Beskriv hva du klager på (legg om ønskelig med ekstra ark):

Når skjedde det du klager på?

Hvilken avdeling/seksjon ved sykehuset gjelder klagen?

Har du forslag til forbedringer?

-----  
Sted

dato

underskrift