|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖNERİ VE ŞİKÂYET FORMU** | | | | | | | | |
| **Dok. Kodu**: İK. LS. | **Yayın Tarihi:** | | **..../….. /202…** | **Revizyon Tarihi:** | **..../….. /202…** | | | |
| **Web Sayfası Linki:** | |  | | | **Türkçe** |  | **İngilizce** |  |
| **Kontrolün Yapıldığı Ay/Yıl:** | |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öneri** |  | **Şikâyet** | | |  | **Memnuniyet** |  | **Tarih : …. / …. / 202** |
| **Konusu:** | | | | | | | | |
| **Cevap Verilmesini İstiyorum** | | |  |  | | | | |
| **Adınız** | |  | | | | **Telefon** | |  |
| **Soyadınız** | |  | | | | **Adres** | |  |
| **Bu Bölüm Şikâyeti İlgilendiren Birim / Bölüm Tarafından Doldurulacaktır.** | | | | | | | | **Şikayet No** |
|  |
| **Değerlendirme** | |  | | | | | | |
| **Sonuç/Karar** | |  | | | | | | |