

Załącznik nr 2
do Zarządzenia nr 8/2024
z dnia 16.09.2024r

.....
/ imię i nazwisko pracownika /

Jędrzejów dn.

.....
/stanowisko/

O Ś W I A D C Z E N I E

pracownika o zapoznaniu się z procedurą zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń

Oświadczam, że zapoznałem się/ zapoznałam się z przepisami procedury zgłaszania przypadków nieprawidłowości oraz ochrony osób dokonujących zgłoszeń (zarządzenie nr 8/2024 z dnia 16 września 2024r).

.....
/data i podpis pracownika/