Załącznik nr 2 do regulaminu

REJESTR ZGŁOSZEŃ

w ……..

(nazwa jednostki)

Nr	Data wpływu zgłoszenia	Dane osoby dokonującej zgłoszenia, dane kontaktowe Sygnalisty /anonim	Przedmiot zgłoszenia	Komórka organizacyjna/ osoba/jednostka, której dotyczy zgłoszenie	Data potwierdzenia przyjęcia zgłoszenia	Data przekazania informacji zwrotnej	Działania następcze	Załączniki do zgłoszenia/ uwagi