



SZPITAL KLINICZNY
IM. KAROLA JONSCHERA
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
W POZNANIU

QD-03/QPADM-003
Zgłoszenie o naruszeniu prawa- wzór

Wydanie 1 z dnia 25.09.2024 r.

Poznań, dnia.....

.....
imię i nazwisko- oznaczenie osoby zgłaszającej

.....
adres na który należy wysłać powiadomienie o przyjęciu zgłoszenia¹

ZGŁOSZENIE O NARUSZENIU PRAWA

.....
(wskazanie podmiotu, komórki organizacyjnej itd.)

Niniejszym zgłaszam naruszenie prawa w kontekście związanym z pracą.

Osoba, której dotyczy zgłoszenie
(należy wskazać osobę która dopuściła się naruszenia prawa)

Naruszenie polegało na

.....

.....

.....
(należy wskazać jakie naruszenie/naruszenia są zgłaszane, opisać wszystkie okoliczności, które miały miejsce).

Naruszenie miało miejsce w
(należy podać miejsce)

Naruszenie miało miejsce w dniu
(należy wskazać datę ale nie dotyczy, jeżeli do naruszenia jeszcze nie doszło, lecz istnieje prawdopodobieństwo, że dojdzie).

Wskazanie dowodów potwierdzających przedstawione zgłoszenia

.....

.....

.....

¹ Informacja podana dobrowolnie- może to być adres do korespondencji, adres e-mail lub nr telefonu



SZPITAL KLINICZNY
IM. KAROLA JONSCHERA
Uniwersytetu Medycznego
im. Karola Marcinkowskiego
W POZNANIU

QD-03/QPADM-003
Zgłoszenie o naruszeniu prawa- wzór

Wydanie 1 z dnia 25.09.2024 r.

.....
.....
(należy wypełnić, jeżeli zgłaszający dysponuje takimi dowodami).

Czy zgłaszający zwraca się z prośbą aby zorganizować spotkanie z osobą, która u pracodawcy rozpatruje zgłoszenie i prowadzi postępowania wyjaśniające ?

TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)

W przypadku wybrania odpowiedzi TAK, po wstępnej weryfikacji zgłoszenia czy zgłoszenie dotyczy informacji o naruszeniu prawa, spotkanie będzie zorganizowane niezwłocznie nie później niż w terminie 7 dni od otrzymania zgłoszenia, pod warunkiem, że zgłaszający podał dane kontaktowe.

Status osoby zgłaszającej naruszenie (należy pokreślić właściwe):

- 1) pracownik;
- 2) były pracownik;
- 3) osoba ubiegająca się o zatrudnienie;
- 4) osoba świadcząca pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej;
- 5) przedsiębiorca;
- 6) Wykonawca
- 7) podwykonawca
- 8) stażysta;
- 9) wolontariusz;
- 10) Pracownik tymczasowy
- 11) Praktykant
- 12) Inny

Wyrażam zgodę na ujawnienie mojej tożsamości osobom zaangażowanym w wyjaśnienie zgłoszenia :

TAK/NIE (niepotrzebne skreślić)

Oświadczam, iż mam świadomość konsekwencji związanych z fałszywym zgłoszeniem nieprawidłowości.

.....
(data i podpis Zgłaszającego)