

WZÓR

Zgłoszenie ryzyka

Nazwa komórki organizacyjnej:				
Osoba zgłaszająca:				
Lp.	Obszar ryzyka	Czynniki ryzyka	Ryzyko	Proponowana reakcja na ryzyko
1.				
2.				
3.				

.....
(podpis pracownika zgłaszającego)