

FORMULARZ ZGŁOSZENIA W SPRAWIE MOBBINGU

DANE OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ

Imię i nazwisko:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

OPIS OKOLICZNOŚCI

1. Kiedy niewłaściwe zachowanie wystąpiło (podać przybliżoną datę/okres):

.....

2. Proszę wskazać pracownika/ów (imię i nazwisko, stanowisko), który Pani/a dopuścił/li się niewłaściwych zachowań, lub przyczynił/li się do ich wystąpienia:

.....

.....

.....

3. Proszę wskazać zachowania, które wobec Pana/i miały miejsce:

.....

.....

.....

Data:

.....

podpis