

**Zał. Nr 2B**

**Do zarządzenia Nr 5/2015 Rektora PWSZ w Ciechanowie z dnia 20.02.2015 r.**

**Wzór zgłoszenia zidentyfikowanych czynników ryzyka**

<b>Nazwa komórki organizacyjnej:</b>			
<b>Imię, nazwisko, stanowisko osoby zgłaszającej:</b>			
<b>l.p.</b>	<b>Nazwa obszaru</b>	<b>Czynnik ryzyka</b>	<b>Ryzyko</b>
<b>Data, podpis zgłaszającego:</b>			