

Prijava nepravilnosti u Medicinskoj školi Varaždin

(sadržaj prijave nepravilnosti iz članka 17. Zakona i članka 11. Pravilnika)

PODACI O PRIJAVITELJU NEPRAVILNOSTI (ime i prezime, adresa, kontakt):

PODACI O TIJELU, OSOBI ILI OSOBAMA NA KOJE SE PRIJAVA NEPRAVILNOSTI ODNOSI (naziv, ime i prezime):

OPIS NEPRAVILNOSTI KOJA SE PRIJAVLJUJE (detaljan opis nepravilnosti koja se prijavljuje i u prilogu svi podaci i dokazi vezani za nepravilnost koju se prijavljuje, a koje prijavitelj posjeduje):

Datum podnošenja:

Potpis:
