

znak sprawy:

PLAN KONTROLI WYDZIAŁU

.....
(nazwa Wydziału)

na rok

NAZWA I ADRES PODMIOTU KONTROLOWANEGO	ZAKRES TEMATYCZNY KONTROLI	PRZEWIDYWANY TERMIN PRZEPROWADZENIA KONTROLI

<u>Sporządził</u> (imię i nazwisko, stanowisko służbowe) (data i podpis)	<u>Zaakceptował</u> (imię i nazwisko, stanowisko służbowe) (data i podpis)
---	---