**Karta Nadzoru nad Aktami Zgłoszeń Wewnętrznych**

**Numer z Rejestru:** [Numer z Rejestru]

**Terminy Zapoznawania się z Aktami:**

1. **Data zapoznania się:  
   Podpis osoby zapoznającej się:**
2. **Data zapoznania się:  
   Podpis osoby zapoznającej się:**
3. **Data zapoznania się:  
   Podpis osoby zapoznającej się:**
4. **Data zapoznania się:  
   Podpis osoby zapoznającej się:**

**Terminy Kontroli Akt:**

1. **Data kontroli:  
   Podpis osoby kontrolującej:**
2. **Data kontroli:  
   Podpis osoby kontrolującej:**
3. **Data kontroli:  
   Podpis osoby kontrolującej:**
4. **Data kontroli:  
   Podpis osoby kontrolującej:**

**Uwagi:**  
Karta nadzoru nad aktami sygnalistów nie zawiera żadnych danych osobowych ani szczegółów zgłoszeń.