

.....

(oznaczenie osoby zgłaszającej)

.....

(miejsowość i data)

.....

(adres, na który należy wysłać powiadomienie o przyjęciu zgłoszenia)\*

## **Zgłoszenie**

### **naruszenia prawa w trybie ustawy o ochronie sygnalistów**

Działając na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów (Dz. U. poz. 928) oraz Procedury dokonywania zgłoszeń naruszeń prawa i podejmowania działań następczych, obowiązującej w Akademii Sztuk Teatralnych im. Stanisława Wyspiańskiego w Krakowie (dalej jako: AST) zgłaszam informację o naruszeniu prawa, uzyskaną w kontekście związanym z pracą.

1. Osoba, której dotyczy zgłoszenie

..... (należy wskazać osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, wskazaną w zgłoszeniu jako osoba, która dopuściła się naruszenia prawa lub z którą osoba ta jest powiązana).

2. Naruszenie polegało na

.....  
(należy wskazać, jakie naruszenie/naruszenia są zgłaszane).

3. Naruszenie miało miejsce w

.....  
(należy podać miejsce) w dniu .....

(nie dotyczy, jeżeli do naruszenia jeszcze nie doszło, lecz prawdopodobnie dojdzie).

4. Wskazanie dowodów potwierdzających przedstawione zgłoszenie

.....  
..... (należy wypełnić, jeżeli zgłaszający dysponuje takimi dowodami).

5. Czy zgłaszający oczekuje zorganizowania bezpośredniego spotkania (podkreślić właściwe): TAK/NIE.

W przypadku wybrania odpowiedzi TAK, po wstępnej weryfikacji zgłoszenia, obejmującej ustalenie, czy zgłoszenie dotyczy informacji o naruszeniu prawa, bezpośrednie spotkanie będzie zorganizowane w terminie 14 dni od otrzymania zgłoszenia, pod warunkiem, że zgłaszający podał dane kontaktowe.

6. Status osoby zgłaszającej naruszenie (należy podkreślić właściwe):

- 1) pracownik AST;
- 2) były pracownik AST;
- 3) osoba świadcząca pracę na rzecz AST na innej podstawie niż stosunek pracy, w tym na podstawie umowy cywilnoprawnej;
- 4) przedsiębiorca wykonujący usługi na rzecz AST;
- 5) wolontariusz w AST;
- 6) stażysta w AST;
- 7) praktykant w AST;
- 8) inny (jaki?) .....

7. Dane osób (imię i nazwisko), które pomagają w dokonaniu zgłoszenia oraz osób powiązanych ze zgłaszającym, jeżeli pozostają w stosunku pracy w AST (opcjonalnie):

.....

.....

(podpis osoby zgłaszającej)

\*jeżeli zgłaszający nie poda adresu, nie zostanie przesłane potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia i informacja zwrotna w zakresie planowanych lub podjętych działań następczych