

**Załącznik Nr 2  
do Polityki zarządzania ryzykiem  
w Kuratorium Oświaty w Warszawie**

**WZÓR**

**ZGŁOSZENIE \***

**zidentyfikowanych czynników ryzyka**

| Wydział ...<br>Delegatura ...                             |               |                |             |
|---|---------------|----------------|-------------|
| Imię, nazwisko, st. służb.<br>osoby zgłaszającej<br>..... |               |                |             |
| Lp.   | Obszar ryzyka | Czynnik ryzyka | Opis ryzyka |
|   |               |                |             |
|   |               |                |             |
|   |               |                |             |
|   |               |                |             |
|   |               |                |             |
|   |               |                |             |
| Podpis i data zgłaszającego:                              |               |                |             |

\* - zgłoszenie przekazuje pracownik dyrektorowi wydziału / delegatury