**Formulář pro oznamování protiprávního jednání**

Oznamovatel (jméno, příjmení, datum narození, adresa)

E-mail

Telefon

 Povinný subjekt (na koho oznámení směřuje)

Střední odborná škola energetická a stavební, Obchodní akademie

a Střední zdravotnická škola, Chomutov, příspěvková organizace

Na Průhoně 4800

430 03 Chomutov

 Vztah k povinnému subjektu (zaměstnanec, firma, obchodní partner, volený orgán)

 Text oznámení:

 Chci být zpětně kontaktován

 Nechci být zpětně kontaktován

**Kontaktní údaje příslušné osoby pro příjem a zpracování oznámení:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno, příjmení pověřené osoby | Vlastimil Kocourek |
| Adresa pro zasílání písemných oznámení | Střední odborná škola energetická a stavební, Obchodní akademie a Střední zdravotnická škola, Chomutov, příspěvková organizaceNa Průhoně 4800430 03 Chomutov |
| Telefon | 737 186 108 |
| e-mail | oznameni.whistleblowing@esoz.cz  |
| Listinná podání označte na obálce: **„Whistleblowing – neotvírat** |