



POUFNE
MIĘDZYNARODOWA RADA EGZAMINATORÓW KONSULTANTÓW LAKTACYJNYCH
KODEKS POSTĘPOWANIA ZAWODOWEGO
FORMULARZ SKARGI

1. Bieżąca data: _____

2. Osoba składająca skargę („skarżący”):

Imię i nazwisko: _____ Telefon: _____

Stanowisko: _____ Pracodawca: _____

Adres: _____

Adres e-mail: _____

3. Konsultant IBLCE, przeciwko któremu wnoszona jest skarga:

Imię i nazwisko: _____ Telefon: _____

Stanowisko: _____ Pracodawca: _____

Adres: _____

Adres e-mail: _____

4. Relacje między skarżącym a konsultantem, przeciwko któremu wnoszona jest skarga (np. przełożony, współpracownik, konsument, itp.):

5. Podsumowanie skargi (własnymi słowami - kto, co, gdzie, kiedy, dlaczego i w jaki sposób):
W razie potrzeby należy zastosować dodatkowe arkusze].

6. Określić szczegółowe przepisy Kodeksu Postępowania Zawodowego IBLCE, które zostały rzekomo naruszone przez konsultanta, przeciwko któremu wnoszona jest skarga:

7. Inne osoby posiadające wiedzę na temat incydentu(-ów) będącego(-ych) przyczyną tej skargi:

Imię i nazwisko: _____ Telefon: _____

Stanowisko: _____ Pracodawca: _____

Adres: _____

Adres e-mail: _____

Imię i nazwisko: _____ Telefon: _____

Stanowisko: _____ Pracodawca: _____

Adres: _____

Adres e-mail: _____

8. Inne agencje lub organizacje, w których złożono skargę (np. rządowe komisje licencyjne, policja lub inne organy itp.):

Podpisując niniejszy dokument, potwierdzam, że wszystkie informacje są prawdziwe i poprawne.

Podpis: _____ **Data:** _____

Jeśli zarzuty zawarte w Państwa skardze zostaną uznane za możliwe naruszenie Kodeksu Postępowania Zawodowego IBLCE, zostaną Państwo powiadomieni o wszczęciu dochodzenia w sprawie Państwa skargi.

Prosimy o przesłanie niniejszego formularza, z adnotacją „Osobiste i poufne” na adres:

International Board of Lactation Consultant Examiners (“IBLCE”) International Office
Attention: Ethics and Discipline Committee
10301 Democracy Lane
Suite 400
Fairfax, Virginia 22030
USA