

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DZIAŁAŃ ODWETOWYCH

.....
(imię i nazwisko)

.....
(nazwa komórki organizacyjnej Ministerstwa)

.....
(adres e-mail)

.....
(numer telefonu)

Opis okoliczności:

1) proszę wskazać, w związku z jakim zgłoszeniem naruszenia prawa wystąpiły wobec Pani/Pana działania odwetowe:

2) proszę wskazać, kiedy działania odwetowe miały miejsce (proszę podać przybliżoną datę/okres):

3) proszę wskazać pracownika/pracowników (imię i nazwisko, stanowisko), który/którzy według Pani/Pana dopuścił/dopuścili się wobec Pani/Pana działań odwetowych lub przyczynił/przyczynili się do ich wystąpienia:

4) proszę wskazać zachowania, które wobec Pani/Pana miały miejsce:

Lp.	Forma działań odwetowych	Wybrać właściwe
1.	Odmowa nawiązania stosunku pracy	
2.	Wypowiedzenie lub rozwiązanie bez wypowiedzenia stosunku pracy	
3.	Niezawarcie umowy o pracę na czas określony lub umowy o pracę na czas nieokreślony po rozwiązaniu umowy o pracę na okres próbny, niezawarcie kolejnej umowy o pracę na czas określony lub niezawarcie umowy o pracę na czas nieokreślony po rozwiązaniu umowy o pracę na czas określony – w przypadku gdy sygnalista miał uzasadnione oczekiwanie, że zostanie z nim zawarta taka umowa.	

Lp.	Forma działań odwetowych	Wybrać właściwe
4.	Obniżenie wysokości wynagrodzenia za pracę	
5.	Wstrzymanie awansu albo pominięcie przy awansowaniu	
6.	Pominięcie przy przyznawaniu innych niż wynagrodzenie świadczeń związanych z pracą lub obniżenie wysokości tych świadczeń	
7.	Przeniesienie na niższe stanowisko pracy	
8.	Zawieszenie w wykonywaniu obowiązków pracowniczych lub służbowych	
9.	Przekazanie innemu pracownikowi dotychczasowych obowiązków sygnalisty	
10.	Niekorzystna zmiana miejsca wykonywania pracy lub rozkładu czasu pracy	
11.	Negatywna ocena wyników pracy lub negatywnej opinii o pracy	
12.	Nałożenie lub zastosowanie środka dyscyplinarnego, w tym kary finansowej, lub środka o podobnym charakterze	
13.	Przymus, zastraszanie lub wykluczenie	
14.	Mobbing	
15.	Dyskryminacja	
16.	Niekorzystne lub niesprawiedliwe traktowanie	
17.	Wstrzymanie udziału lub pominięcie przy typowaniu do udziału w szkoleniach podnoszących kwalifikacje zawodowe	
18.	Nieuzasadnione skierowanie na badania lekarskie, w tym badania psychiatryczne, chyba że przepisy odrębne przewidują możliwość skierowania pracownika na takie badania	
19.	Działanie zmierzające do utrudnienia znalezienia w przyszłości pracy w danym sektorze lub w danej branży na podstawie nieformalnego lub formalnego porozumienia sektorowego lub branżowego	
20.	Spowodowanie straty finansowej, w tym gospodarczej, lub utraty dochodu	
21.	Wyrządzenie innej szkody niematerialnej, w tym naruszeniu dóbr osobistych, w szczególności dobrego imienia sygnalisty	
22.	Inne (proszę opisać jakie)	

5) proszę możliwie dokładnie opisać niewłaściwe zachowania, których dopuścił/dopuścili się lub do wystąpienia których przyczynił/przyczynili się wskazany/wskazani przez Panią/Pana pracownik/pracownicy:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dokumenty dołączone do formularza zgłoszenia:

- 1)
- 2)
- 3)

Imię i nazwisko zgłaszającego:

.....

Data:

Podpis:

Przetwarzanie danych osobowych:

Administratorem danych osobowych jest Minister Edukacji z siedzibą w Warszawie Al. J.Ch. Szucha 25, 00-918 Warszawa. Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie ustawy z dnia 14 czerwca 2024 r. o ochronie sygnalistów w celu obsługi zgłoszenia naruszenia prawa. Pełna treść informacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych dostępna jest na stronie <https://www.gov.pl/attachment/ac7d74d1-4ec1-4acb-be8e-98f2fbf99830>