Załącznik do Zarządzenia Nr 1010.20.2017
Kierownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Cieszynie
z dnia 2 czerwca 2017 roku

PROTOKÓŁ KONTROLI NR… Z DNIA…

1. Podmiot kontrolowany.	
2. Termin kontroli.	
3. Miejsce kontroli.	
4. Przedmiot kontroli (nr umowy/zadanie/program).	
5. Podstawa prawna kontroli.	
6. Pracownicy upoważnieni do przeprowadzenia kontroli.	
7. Osoby biorące udział w kontroli, reprezentujące podmiot kontrolowany.	
8. Zakres kontroli.	
9. Ustalenia z przeprowadzonej kontroli.	

10. Wnioski z przeprowadzonej kontroli.

podpis osoby reprezentującej podmiot kontrolowany	podpisy osób przeprowadzających kontrolę