

IPMA ICR CERTBIH

Obrazac za žalbu



Molimo da razmislite o okolini prije ispisa dokumenta

Ime			
Nivo		Područje	

Certifikacija i korak certifikacije na koji se odnosi žalba (označiti sa "X" prema potrebi) i datum odluke/ocjene

Certifikacija	
Certifikacija	<input type="checkbox"/>
Recertifikacija	<input type="checkbox"/>

Korak certifikacije		Datum
Prijava	<input type="checkbox"/>	
Test	<input type="checkbox"/>	
Izveštaj o certifikaciji	<input type="checkbox"/>	
Intervju	<input type="checkbox"/>	
Recertifikacija	<input type="checkbox"/>	

Žalba se odnosi na (označiti "X" prema potrebi)

Žalba na	
Proces	<input type="checkbox"/>
Odluka/ocjena	<input type="checkbox"/>

Razlog žalbe (opisati detalje)

Postoji li neki popratni dokumenti koji podupiru Vašu žalbu?

Datum žalbe (DD.MM.GGGG): _____

Potpis: _____

Samo za Certifikaciono tijelo:

Ime osobe koja je razmatrala žalbu		Datum	
Ishod			