

**WZÓR
MONITOROWANIE REALIZACJI ZALECEŃ**

Nr zadania audytowego			
Temat zadania			
Podmiot			
Data zakończenia zadania		Ostateczna deklarowana data wykonania zaleceń	
Opis sposobu monitorowania zaleceń			
Imię, nazwisko i podpis audytora dokonującego monitorowania zaleceń			
.....¹			

Podpis audytora sporządzającego dokument:

Data:

¹ Dodać kolejne wiersze w przypadku dokonywania kolejnych czynności monitoringowych