

**POUFNE**  
**MIĘDZYNARODOWA KOMISJA EGZAMINATORÓW KONSULTANTÓW  
LAKTACJNYCH  
KODEKS POSTĘPOWANIA ZAWODOWEGO  
FORMULARZ SKARGI**

1. Bieżąca data:

2. Dane osoby składającej skargę (skarżącego):

Imię i nazwisko:

nr telefonu:

Tytuł:

Pracodawca:

Adres:

adres email:

3. Dane certyfikanta IBLCE, na którego składana jest skarga:

Imię i nazwisko:

nr telefonu:

Tytuł:

Pracodawca:

Adres:

adres email:

4. Pozycja certyfikanta, na którego składana jest skarga w stosunku do skarżącego  
(np: przełożony, współpracownik, klient, itd.)

5. Treść skargi (swoimi słowami – kto, co, gdzie, kiedy, dlaczego i jak) [w razie potrzeby proszę skorzystać z dodatkowego arkusza].

6. Przepisy Kodeksu Postępowania Zawodowego, w stosunku, do których zachodzi domniemanie naruszenia ich przez certyfikanta, na którego składana jest skarga:

7. Inne osoby posiadające wiedzę o zdarzeniu, które spowodowało zainicjowanie niniejszej skargi:

Imię i nazwisko:

nr telefonu:

Tytuł:

Pracodawca:

Adres:

adres email:

Imię i nazwisko:

nr telefonu:

Tytuł:

Pracodawca:

Adres:

adres email:

8. Inne agencje lub organizacje, do których skierował(a) Pan(i) tą skargę (np: rząd, komisje wydające licencje, policja, inne władze, itp.)

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że wszystkie informacje zawarte w tym dokumencie są prawdziwe.

**Podpis:**

**Data:**

Jeśli zarzuty w Pani (Pana) skardze zostaną uznane za możliwe naruszenie Kodeksu Postępowania Zawodowego, zostanie Pan(i) powiadomiony(a) na piśmie, że skarga została przekazana do rozpatrzenia.

Proszę przesłać niniejszy formularz na poniższy adres, opatrując go klauzulą „osobiste i poufne”.

**International Board of Lactation Consultant Examiners (“IBLCE”) International Office  
Attention: Ethics and Discipline Committee  
6402 Arlington Blvd., Suite 350  
Falls Church, VA 22042-2356  
USA**