

ФОРМА
Журнала учета уведомлений
о возникновении конфликта интересов
или возможности его возникновения

№ п/п	Дата пода чи уведомлени я	Фамилия, имя, отчество должность работника ТОГБОУ «Инжавинс- кая школа- интернат для обучающихся с ограничен- ными возможности ми здоровья», подавшего уведомление	Краткое содержание уведомлен ия	Дата передачи уведомления директору ТОГБОУ «Инжавинс- кая школа- интернат для обучающихся с ограничен- ными возможности ми здоровья»	Подпись должностного лица, принявшего уведомление	Примечание
1	2	3	4	5	6	7