

Plan kontroli i monitoringu zadań publicznych
na I / II półrocze r.

.....
(nazwa jednostki organizacyjnej urzędu)

Lp.	Planowany termin przeprowadzenia kontroli lub monitoringu (miesiąc)	Nazwa podmiotu i rodzaj zadania kontrolowanego lub monitorowanego
1		
2		
3		

Sporządził:
Numer telefonu:

Częstochowa, dnia

.....
(podpis naczelnika Wydziału merytorycznego)