БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СПОРТИВНАЯ ШКОЛА № 2 ГОРОДА НОВОШАХТИНСКА

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

№ п/п	Дата подачи уведомления	Фамилия имя, отчество должность работника МБУ ДО СШ № 2, подавшего уведомление	Ситуация описания в уведом - лении	Дата передачи уведомле ния директору МБУ ДО СШ № 2	Подпись должност- ного лица, принявшего уведомле- ние	Приме- чание
1	2	3	4	5	6	7
			e	×		
				,		
					*	
		-				
					-	
						3