FUNDACJA
NIE WIDAĆ PO MNIE

Wzór formularza skargi na prace Komisji Walidacyjnej
i/lub przebieg sesji walidacyjnej
Wersja 1 z dnia 17.08.2026 r.

Imię i nazwisko Kandydata: ……..……..
PESEL Kandydata: ……

Urszula Szybowicz
Prezes Zarządu Fundacji Nie Widać Po Mnie
Ul. Okopowa 58/72 lok. 604, 01-042 Warszawa

Skarga na pracę Komisji Walidacyjnej i/lub przebieg sesji walidacyjnej Asystenta Zdrowienia w dniu ……

Jako osoba, która uzyskała negatywny wynik w procesie walidacji uniemożliwiający uzyskanie certyfikatu kwalifikacji "Wspieranie osób doświadczających kryzysów psychicznych w procesie zdrowienia przez osoby z doświadczeniem psychozy (asystent zdrowienia)", składam skargę na pracę Komisji Walidacyjnej / przebieg sesji walidacyjnej (niepotrzebne skreślić).

Proszę opisać zdarzenie wraz z jego subiektywną oceną.

W związku z wystąpieniem opisanego powyżej zdarzenia został sporządzony protokół zdarzenia:

☐ TAK ☐ NIE ☐ NIE WIEM

Jednocześnie oświadczam, że według mojej opinii, zdarzenie to istotnie wpłynęło na ocenę walidacyjną. W związku z tym proszę analizę opisanego zdarzenia i ponowne przeprowadzenie procesu walidacji.

…… ……
Data Podpis Kandydata

www.niewidacpomnie.org
+48 797 058 341
kontakt@niewidacpomnie.org
Fundacja Nie Widać Po Mnie
ul. Okopowa 58/72, lok. 604, Klif Tower
01-042 Warszawa
NIP 5242923165
REGON 389636044
KRS 0000913769