

	(план надзора) ГОДИШЊИ ПРОГРАМ ПРОВЕРЕ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА Служба: _____	ГОДИНА _____	
--	---	---	--

Р.б.	Предмет провере (параметри надзора)	Циљ провере (надзора)	Активности (метод надзора)	Лице које ће вршити проверу	Учесници	Термин провере/ надзора (планирани месец)

Датум:

Начелник одељења: _____