

(pieczęć)
Znak sprawy: RO-105.0165. .20....

Białystok, _____
(data)

Upoważnienie

Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) upoważniam:

tytuł zawodowy/naukowy lub stopień naukowy, IMIĘ I NAZWISKO osoby upoważnianej	
FUNKCJA LUB STANOWISKO	
JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA/KOMISJA/ZESPÓŁ*	

do przetwarzania danych osobowych w formie tradycyjnej i systemie informatycznym, w ramach zakresu działań jednostki organizacyjnej/komisji/zespołu* zgodnie z zakresem obowiązków pracownika lub charakterem wykonywanej pracy:

1) określić cel lub czynności przetwarzania danych osobowych**:

2) opis kategorii osób**, których dane dotyczą (jeżeli TAK, należy zakreślić znakiem „*“):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> - kandydaci na studia, | <input type="checkbox"/> - kandydaci do pracy, |
| <input type="checkbox"/> - studenci studiów pierwszego/drugiego stopnia*, | <input type="checkbox"/> - pracownicy/byli pracownicy*, |
| <input type="checkbox"/> - uczestnicy studiów trzeciego stopnia, | <input type="checkbox"/> - strony umów cywilnoprawnych, |
| <input type="checkbox"/> - słuchacze studiów podyplomowych, | <input type="checkbox"/> - członkowie rodzin studentów/doktorantów*, |
| <input type="checkbox"/> - uczestnicy konferencji/szkoleń*; | <input type="checkbox"/> - członkowie rodzin pracowników/byłych pracowników*; |

(określić jakiego wydziału/jednostki organizacyjnej)

3) inne kategorie osób**, których dane dotyczą, oprócz wymienionych w pkt 2:

(opisać kategorię osób, których dane dotyczą)

4) kategorie danych**:

5) miejsce przetwarzania danych:

(adres, numer pomieszczenia lub pomieszczeń)

6) upoważnienie obowiązuje do odwołania/do dnia*

Upoważnienie wygasa z dniem zmiany jednostki organizacyjnej, ustania stosunku pracy bądź upływu okresu trwania umowy cywilno-prawnej.

*) niepotrzebne skreślić

***) w przypadku systemu informatycznego wybrać z listy dostępnej na stronie odo.uci.edu.pl dla wskazanego w upoważnieniu systemu

****) w przypadku zespołu/komisji podpisuje dziekan lub właściwy prorektor, w przypadku zespołu/komisji nadzorowanych bezpośrednio przez rektora- przewodniczący komisji/zespołu.

Wypełnić w przypadku nadawania uprawnień w systemie informatycznym:

Nazwa systemu informatycznego:

(określić nazwę systemu)

Opis uprawnień w systemie informatycznym:

(określić rolę** użytkownika w systemie lub szczegółowo uprawnienia, jeżeli system pozwala nadać uprawnienia dostosowane do kompetencji użytkownika)

.....
(czytelny podpis osoby upoważnionej)

.....
(podpis i pieczęć bezpośredniego przełożonego***)

.....
(podpis i pieczęć dziekana/prorektora/kanclerza*)

Oświadczenie osoby upoważnionej:

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych określonymi w ogólnym rozporządzeniu ochrony danych osobowych (RODO) oraz z zasadami postępowania obowiązującymi w Politechnice Białostockiej przy przetwarzaniu danych osobowych. Zobowiązuję się do ich przestrzegania, a w szczególności ochrony przed niepowołanym dostępem, nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem oraz właściwego ich zabezpieczenia, a także wykorzystywania wyłącznie do realizacji zadań służbowych, w celach związanych z realizacją obowiązków i uprawnień nałożonych przez przełożonego. Zobowiązuję się zachować w tajemnicy te dane oraz sposoby ich zabezpieczenia, zarówno w trakcie trwania jak i po ustaniu zatrudnienia. Naruszenie obowiązków w zakresie ochrony danych osobowych, w szczególności ich udostępnienie lub umożliwienie dostępu do danych osobie nieupoważnionej może skutkować nałożeniem na pracownika kary z tytułu naruszenia obowiązujących przepisów i wewnętrznych aktów prawnych.

.....
(data i czytelny podpis osoby upoważnionej)

Wypełnia Dział Spraw Personalnych/jednostka rejestrująca umowy cywilno-prawne:

Sprawdzono zgodność danych i uprawnień z umową o pracę lub mianowania/umową zlecenia/umową o dzieło/zakresem obowiązków* osoby upoważnionej do przetwarzania danych osobowych.

.....
(podpis i pieczęć kierownika)

Wypełnia gestor Systemu:

Sprawdzono zakres przyznanych uprawnień do obsługi systemu informatycznego.

.....
(podpis i pieczęć gestora Systemu)

Upoważniam ww. zakresie do przetwarzania danych osobowych.

.....
(podpis i pieczęć Rektora)

Wypełnia Administrator Systemu Informatycznego lub osoba wyznaczona do nadawania uprawnień w systemie informatycznym:

1. Nadano identyfikator użytkownika do konta:
2. Określono właściwy poziom uprawnień:
3. Uprawnienia nadano od dnia:

Otrzymują:

*) niepotrzebne skreślić

**) w przypadku systemu informatycznego wybrać z listy dostępnej na stronie odo.uci.edu.pl dla wskazanego w upoważnieniu systemu

***) w przypadku zespołu/komisji podpisuje dziekan lub właściwy prorektor, w przypadku zespołu/komisji nadzorowanych bezpośrednio przez rektora- przewodniczący komisji/zespołu.

1. Osoba upoważniona
2. Dział Spraw Personalnych/jednostka rejestrująca umowy cywilno-prawne

*(czytelny podpis Administratora Systemu Informatycznego
lub osoby wyznaczonej do nadawania uprawnień)*

**) niepotrzebne skreślić*

****) w przypadku systemu informatycznego wybrać z listy dostępnej na stronie odo.uci.edu.pl dla wskazanego w upoważnieniu systemu
****) w przypadku zespołu/komisji podpisuje dziekan lub właściwy prorektor, w przypadku zespołu/komisji nadzorowanych bezpośrednio przez rektora- przewodniczący komisji/zespołu.*

(pieczęć)

Znak sprawy: RO-105.0165. .20....

Białystok, _____
(data)**Upoważnienie**

Na podstawie art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) upoważniam

tytuł zawodowy/naukowy lub stopień naukowy, IMIĘ I NAZWISKO	
FUNKCJA LUB STANOWISKO	
JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA/KOMISJA/ZESPÓŁ*	

do przetwarzania danych osobowych w formie tradycyjnej, w ramach zakresu działań jednostki organizacyjnej/komisji/zespołu* zgodnie z zakresem obowiązków pracownika lub charakterem wykonywanej pracy:

1) określić cel lub czynności przetwarzania danych osobowych:

2) opis kategorii osób, których dane dotyczą (jeżeli TAK, należy zakreślić znakiem „*“):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> - kandydaci na studia, | <input type="checkbox"/> - kandydaci do pracy, |
| <input type="checkbox"/> - studenci studiów pierwszego/drugiego stopnia*, | <input type="checkbox"/> - pracownicy/byli pracownicy*, |
| <input type="checkbox"/> - uczestnicy studiów trzeciego stopnia, | <input type="checkbox"/> - strony umów cywilnoprawnych, |
| <input type="checkbox"/> - słuchacze studiów podyplomowych, | <input type="checkbox"/> - członkowie rodzin studentów/doktorantów*, |
| <input type="checkbox"/> - uczestnicy konferencji/szkoleń*; | <input type="checkbox"/> - członkowie rodzin pracowników/byłych pracowników*; |

(określić jakiego wydziału/jednostki organizacyjnej)

3) inne kategorie osób, których dane dotyczą, oprócz wymienionych w pkt 2:

(opisać kategorię osób, których dane dotyczą)

4) kategorie danych (jeżeli TAK, należy zakreślić znakiem „*“):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> - nazwiska i imiona, | <input type="checkbox"/> - prywatny adres poczty elektronicznej, |
| <input type="checkbox"/> - imię ojca/matki*, | <input type="checkbox"/> - prywatny numer telefonu, |
| <input type="checkbox"/> - data urodzenia, | <input type="checkbox"/> - nr i data wydania świadectwa dojrzałości, |
| <input type="checkbox"/> - miejsce urodzenia, | <input type="checkbox"/> - nr i data wydania dyplomu, |
| <input type="checkbox"/> - obywatelstwo, | <input type="checkbox"/> - zawód, |
| <input type="checkbox"/> - adres zamieszkania/pobytu*, | <input type="checkbox"/> - wykształcenie, |
| <input type="checkbox"/> - numer ewidencyjny PESEL, | <input type="checkbox"/> - miejsce pracy, |
| <input type="checkbox"/> - seria i numer dowodu osobistego/paszportu*, | <input type="checkbox"/> - prywatny numer rachunku bankowego; |

5) inne dane osobowe, oprócz wymienionych w pkt 4 — *podaj jakie lub odniesienie do przepisu ustawy, który zezwala na przetwarzanie bez zgody osoby, której dane dotyczą, jej danych osobowych:*

*) niepotrzebne skreślić

**) w przypadku zespołu/komisji podpisuje dziekan lub właściwy prorektor, w przypadku zespołu/komisji nadzorowanych bezpośrednio przez rektora- przewodniczący komisji/zespołu.

6) miejsce przetwarzania danych:

.....
(adres, numer pomieszczenia lub pomieszczeń)

7) upoważnienie obowiązuje do odwołania/do dnia*

Upoważnienie wygasa z dniem zmiany jednostki organizacyjnej, ustania stosunku pracy bądź upływu okresu trwania umowy cywilno-prawnej.

.....
(czytelny podpis osoby upoważnianej)

.....
(podpis i pieczęć bezpośredniego przełożonego**)

.....
(podpis i pieczęć dziekana/prorektora/ kanclerza*)

Oświadczenie osoby upoważnianej:

Oświadczam, że zapoznałam/em się z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych określonymi w ogólnym rozporządzeniu ochrony danych osobowych (RODO) oraz z zasadami postępowania obowiązującymi w Politechnice Białostockiej przy przetwarzaniu danych osobowych. Zobowiązuję się do ich przestrzegania, a w szczególności ochrony przed niepowołanym dostępem, nieuzasadnioną modyfikacją lub zniszczeniem, nielegalnym ujawnieniem lub pozyskaniem oraz właściwego ich zabezpieczenia, a także wykorzystywania wyłącznie do realizacji zadań służbowych, w celach związanych z realizacją obowiązków i uprawnień nałożonych przez przełożonego. Zobowiązuję się zachować w tajemnicy te dane oraz sposoby ich zabezpieczenia, zarówno w trakcie trwania jak i po ustaniu zatrudnienia. Naruszenie obowiązków w zakresie ochrony danych osobowych, w szczególności ich udostępnienie lub umożliwienie dostępu do danych osobie nieupoważnionej może skutkować nałożeniem na pracownika kary z tytułu naruszenia obowiązujących przepisów i wewnętrznych aktów prawnych.

.....
(data i czytelny podpis osoby upoważnianej)

Wypełnia Dział Spraw Personalnych/jednostka rejestrująca umowy cywilno-prawne:

Sprawdzono zgodność danych i uprawnień z umową o pracę lub mianowania/umową zlecenia/umową o dzieło/zakresem obowiązków* osoby upoważnianej do przetwarzania danych osobowych.

.....
(podpis i pieczęć kierownika)

Upoważniam ww. zakresie do przetwarzania danych osobowych:

.....
(podpis i pieczęć Rektora)

Otrzymują:

1. Osoba upoważniona
2. Dział Spraw Personalnych/ jednostka rejestrująca umowy cywilno-prawne

*) niepotrzebne skreślić

**) w przypadku zespołu/komisji podpisuje dziekan lub właściwy prorektor, w przypadku zespołu/komisji nadzorowanych bezpośrednio przez rektora- przewodniczący komisji/zespołu.