



## WNIOSEK

☐ o założenie konta i nadanie uprawnień\*);

☐ o rozszerzenie uprawnień\*);

☐ o zawieszenie uprawnień\*);

☐ o odebranie uprawnień\*)

w Systemie POL-on

na

☐ czas określony \*) (podać datę) od ..... do ..... \*\*)

☐ czas nieokreślony\*) (do odwołania)

|                            |              |
|----------------------------|--------------|
| Jednostka                  |              |
| Nazwisko                   |              |
| Imię                       |              |
| Drugie imię                |              |
| Stanowisko                 |              |
| Login                      |              |
| e-mail                     |              |
| Numer telefonu             |              |
| Dostęp do danych osobowych | tak / nie *) |
| Rola w Systemie POL-on     | 1.           |
|                            | 2.           |
|                            | 3.           |
|                            | 4.           |
|                            | 5.           |
|                            | 6.           |
|                            | 7.           |
|                            | 8.           |
|                            | 9.           |
|                            | 10.          |
|                            | 11.          |
|                            | 12.          |

.....  
data, podpis wnioskodawcy\*\*\*)

.....  
data, podpis uprawnianego pracownika

.....  
data, podpis rektora lub osoby upoważnionej

\*) niepotrzebne skreślić

\*\*) w przypadku danych osobowych, czas należy podać zgodnie z upoważnieniem do przetwarzania danych osobowych

\*\*\*) wnioskodawca: osoba pełniąca funkcję kierowniczą w rozumieniu Regulaminu organizacyjnego Uczelni, dziekan, dyrektor szkoły doktorskiej, kierownik jednostki ogólnouczelnianej, kierownik jednostki organizacyjnych administracji centralnej