

Znak sprawy

UPOWAŻNIENIE / ANULOWANIE UPOWAŻNIENIA* Nr
do obsługi systemu informatycznego oraz urządzeń wchodzących w jego skład,
służących do przetwarzania danych osobowych

Z dniem upoważniam / anuluję wydane Upoważnienie Nr*

(data)

Panią / Pani / Pana / Panu*
(Proszę wpisać nazwisko i imię pracownika)

pracownika
(Nazwa jednostki i komórki organizacyjnej UE)

do obsługi systemu informatycznego:
(nazwa systemu lub programu)

w zakresie: danych osobowych.
(Proszę wpisać przyznane pracownikowi czynności: wprowadzania, utrwalania, przechowywania, modyfikacji, usuwania itp.)

W związku z nadanym uprawnieniem do wglądu w dane osobowe Studentów i Pracowników uczelni zobowiązuję Panią* / Pana* do przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych oraz wprowadzonych i wdrożonych na Uniwersytecie Ekonomicznym we Wrocławiu procedur do stosowania zgodnie *Polityką Bezpieczeństwa Ochrony Danych Osobowych oraz Instrukcją Zarządzania systemem informatycznym.*

Wrocław,
(data realizacji wniosku)

.....
(pieczęć i podpis ABI)

Wypełnia Administrator danego systemu informatycznego:

Identyfikator użytkownika:

Data zarejestrowania w systemie: **

Data wyrejestrowania użytkownika
(zablokowania dostępu) z systemu: ***

Podpis Administratora:

*) niepotrzebne skreślić

**) wypełnić w przypadku wydania upoważnienia

***) wypełnić w przypadku anulowania upoważnienia