Gdańsk, dnia………………………

**ZATWIERDZAM**

.........................................................

(podpis i pieczątka LADO)

**Wniosek nr…………….1)**

**o nadanie/zmianę/odwołanie 2) uprawnień**

**do przetwarzania danych osobowych**

**w zbiorze:** *Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją(EZD)*

dla Pani/Pana …………………………………….…………………………………… zatrudnionej/nego na stanowisku

(imię i nazwisko)

…………………………….………………… w ………..………………..………..…………………………..

(nazwa jednostki/komórki organizacyjnej)

w zakresie następujących danych osobowych:

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj danych** | **Tryb dostępu** 2) |
| 1. Dane pracowników, studentów, doktorantów, kontrahentów/klientów 2. Dostęp do systemu EZD w zakresie następującej grupy uprawnień:   Podstawowa (domyślna)  Koordynator EZD  Kierownik, Dyrektor oraz Zastępcy  Sekretariat  Kancelaria, Punkt Kancelaryjny | O / W / M / P / U  O / W / M / P / U  O / W / M / P / U  O / W / M / P / U  O / W / M / P / U |

**Tryb dostępu:** O**-**odczyt, W-wprowadzanie, M-modyfikacja, P-przechowywanie, U-usuwanie, itp.

na okres od dnia: ………….………… do dnia: ................................/do odwołania3)

**Uzasadnienie wniosku:**

Dostęp do zbioru jest niezbędny w celu elektronicznego zarządzania dokumentacją, wykonywania czynności kancelaryjnych, dokumentowania przebiegu załatwiania spraw oraz gromadzenia i tworzenia [dokumentów elektronicznych](https://pl.wikipedia.org/wiki/Dokument_elektroniczny).

…………………………………… ………………………………

(podpis i pieczątka ABI) (podpis i pieczątka przełożonego)

Adnotacja o realizacja wniosku4):

Identyfikator użytkownika w systemie:……………………….

Data realizacji wniosku:……......................................................

Podpis ASI: …………………………………………………….