**Załącznik nr 1 do Polityki Bezpieczeństwa – Wzór wniosku o nadanie/ zmianę/ odwołanie uprawnień do przetwarzania danych osobowych**

 Gdańsk, dnia 29.05.2018 r.

 **ZATWIERDZAM**

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

 (podpis i pieczątka LADO – Dziekan Wydziału Chemii)

**Wniosek nr…………….1)**

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

**do przetwarzania danych osobowych**

dla Pani/Pana **Jan Kowalski** zatrudnionej/nego na stanowisku adiunkt w Katedrze Chemii Analitycznej

 (imię i nazwisko) (nazwa jednostki/komórki organizacyjnej)

w zakresie następujących procesów i czynności przetwarzania danych osobowych związanych z powierzonymi obowiązkami pracowniczymi oraz poleceniami pracodawcy jako administratora danych:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa procesu****przetwarzania danych** | **Nazwa czynności****przetwarzania danych** | **Kategoria osób, których dane dotyczą** | **Nazwa3)****systemu** | **Tryb dostępu 2)3)** | **Okres przyznania****uprawnień** | **Uzasadnienie** |
| **Od:** | **Do:** |
|  | Rekrutacja na studia | Rekrutacja na studia I, II stopnia oraz JM | kandydaci na studia | IRK komisja | Odczyt/Edycja | 01.06.2018 r. | 30.09.2019 r. | Prowadzenie rekrutacji na studia na **Wydziale Chemii** |
|  | Medycyna pracy  | Badania lekarskie kandydatów na studia | IRK skierowania |
|  | Dydaktyka i kształcenie  | Organizacja i rozliczanie zajęć dydaktycznych  | uczestnicy zajęć dydaktycznych  | WEB PN | Odczyt/Edycja | 01.06.2018 r. | 30.09.2019 r. | Realizacja obowiązków nauczyciela związanych z prowadzeniem zajęć dydaktycznych na Wydziale Chemii |

…………………………………… …………………………………………………………

 (podpis i pieczątka IOD) (podpis i pieczątka przełożonego – Kierownik Katedry Chemii Analitycznej)

Adnotacja o realizacji wniosku3) *(wypełnia administrator danego systemu):*

Nazwa systemu:…………………………………………………………...

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

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

Podpis ASI: ……………………………………………………………….