Załącznik nr 2

do Zasad dotyczących realizacji obowiązku przekazywania danych do Zintegrowanego Systemu Informacji
o Szkolnictwie Wyższym i Nauce POL-on

………………………………..

(pieczęć jednostki)

**WNIOSEK O ZAŁOŻENIE KONTA ORAZ NADAWANIA/ODBIERANIA/ZAWIESZANIA UPRAWNIEŃ W SYSTEMIE POL-on**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa jednostki |  |
| Imię i nazwisko użytkownika |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| NAZWA MODUŁU\* | Nazwa roli (zgodnie z nazewnictwem w systemie)\* | NADANIE(TAK/NIE) | ZAWIESZENIE(TAK/NIE) | ODEBRANIE(TAK/NIE) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

………………………………………………………….

(data i podpis kierownika jednostki)

\*w razie wątpliwości konsultacja z koordynatorem POL-on