

WNIOSEK O NADANIE/COFNIECIE* UPRAWNIENÍ
DO ZINTEGROWANEGO SYSTEMU INFORMACJI O SZKOLNICTWIE WYŻSZYM
I NAUCE POL-ON

.....
imię i nazwisko kierownika jednostki

....., dnia

.....
Jednostka organizacyjna ASP w Warszawie

W związku z realizacją zadań/zaprzestaniem realizacji zadań* w Zintegrowanym Systemie
Informacji o Szkolnictwie Wyższym i Nauce POL-on wnoszę o nadanie/cofnięcie* uprawnień
do modułu.....

Pani/ Panu

.....
podpis kierownika jednostki

* niepotrzebne skreślić

BMU