*Załącznik nr 2h do Regulaminu Sieci Komputerowej Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach*

**WNIOSEK O USŁUGĘ ZDALNEGO UDOSTĘPNIENIA ZASOBU**

|  |  |
| --- | --- |
| *Pieczęć jednostki organizacyjnej:* | *Wnioskodawca:**Imię: ………………………….................................................................**Nazwisko:………………………………………………………….….…...**Jednostka organizacyjna\*: ……………………………………………....**Telefon kontaktowy: ……………………………………..……….………* |
| * utworzenie
* aktualizacja
* likwidacja
 | Nazwa udostępnianego zasobu: |
| Adres udostępnianego zasobu: |
| *Okres ważności:* zgodnie z zatrudnieniem w UJK□ DO | *Osoba, której udostępniany jest zasób:**Imię: …………………………............................................................................**Nazwisko: ………………………………………………………………………….**Numer ewidencyjny – dotyczy pracowników UJK: …………………………..**Jednostka organizacyjna – dotyczy pracowników UJK:**………………………………………………………………………………………**Telefon kontaktowy: ……………………………………………………………..* |
| *Nazwa lub numer dokumentu, na podstawie którego udostępniany jest zasób – dotyczy podmiotu zewnętrznego:* |
| **Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Sieci Komputerowej Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach i zobowiązuję się do jego przestrzegania** |
| *Data, podpis osoby, której udostępniany jest zasób:* | *Data, podpis administratora lokalnego udostępnianego zdalnie zasobu:* |
| W przypadku nowego zasobu należy załączyć aktualny wniosek o rejestrację administratora centralnego/administratora zasobów/administratora lokalnego z oświadczeniem o zachowaniu poufności, stanowiący załącznik nr 1 do Regulaminu sieci komputerowej Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach. |
| *Data, podpis, pieczęć osoby kierującej jednostką organizacyjną:* |
| ***Uwaga! Pola poniżej wypełniają administratorzy centralni z Centrum Informatyki*** |
| *Opinia administratora zasobu/usługi:* |
| *Data:* | *Imię, nazwisko, podpis administratora zasobu/usługi:* |
| *Decyzja kierownika Centrum Informatyki/Kierownika właściwej Sekcji:* |
| *Data:* | *Podpis* | *Numer w rejestrze:* |

*Wypełnia operator:*

*Podpis:*

*Data:*

*Decyzja:*

\* Jednostka organizacyjna UJK lub nazwa podmiotu zewnętrznego na podstawie obowiązującej z UJK umowy