

**FORMULARZ SAP-HR UPR-JO-2**  
**Raport Projektu / Rozdzielnik - wniosek o:**

- 1) nadanie użytkownikowi uprawnień       2) odebranie użytkownikowi uprawnień

1. Dane użytkownika i uprawnienia *(wypełnia kierownik jednostki organizacyjnej)*

Kod \_\_\_\_\_ i nazwa jednostki organizacyjnej:

Imię: ..... Nazwisko: .....

E-mail (w domenie pw.edu.pl): ..... Nr tel.: .....

Nr osobowy pracownika w SAP: \_ \_ \_ \_ \_ Login SAP : \_ \_ \_ \_ \_

Czy zostało złożone zobowiązanie do zachowania poufności?     Tak       Nie

<p>1. <input type="checkbox"/> Jednostka: Centrum zysku: _____ <input type="checkbox"/> pełnomocnik kwestora    <input type="checkbox"/> pracownik jednostki</p> <p>Nr projektu: 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5 ..... 6 .....</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Koordynacja projektu (wszystkie centra zysku) Nr. projektu: .....</p>	<p>Rola PY <b>Uwaga !!! Rola daje dostęp do wynagrodzeń.</b></p> <p>Rola przeznaczona jest dla pełnomocników kwestora zajmujących się rozliczaniem kosztów wynagrodzeń. Pełnomocnik kwestora otrzymuje dostęp do całego centrum zysku, wszystkich numerów zleceń i elementów PSP. Pracownikowi rozliczającemu projekt należy wpisać numer tego projektu</p> <p>Kierownik może wystąpić o nadanie uprawnień tylko do swojej jednostki. (swojego centrum zysku)</p> <p>W przypadku projektu realizowanego przez kilka jednostek o dostęp do całego projektu wnioskuje kierownik jednostki koordynującej projekt.</p>
<p>Data, podpis i pieczęć pełnomocnika kwestora:</p>	<p><b>Oświadczam, że wnioskowany dostęp do systemu SAP-HR jest zgodny z zakresem zadań, odpowiedzialności i uprawnień pracownika. Jestem świadomy swojej odpowiedzialności za dopuszczenie pracownika do pracy z danymi osobowymi w systemie SAP-HR - zgodnie z „Polityką bezpieczeństwa danych osobowych w Politechnice Warszawskiej”</b></p> <p>Data, podpis i pieczęć kierownika j.o.:</p>

2. Akceptacja wniosku *(wypełnia administrator merytoryczny)*

Administrator merytoryczny FI	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE	Data i podpis administratora:
-------------------------------	---	-------------------------------

3. Rejestracja wniosku *(wypełnia sekretariat CI PW)*

Nr wniosku:	Data wpłynięcia:	Podpis:
-------------	------------------	---------

4. Weryfikacja złożenia zobowiązania do zachowania poufności *(wypełnia administrator użytkowników)*

Data:	Podpis:
-------	---------

5. Potwierdzenie wykonania *(wypełnia administrator użytkowników)*

Data i podpis administratora:
-------------------------------

\*) zaznaczyć właściwe