

FORMULARZ SAP-HR UPR-JO-3
Ewidencja czasu pracy – 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

Typ użytkownika systemu (*)

<input type="checkbox"/> Operator ewidencji czasu pracy w projekcie	Rola PA Rolę powinna otrzymać osoba zajmująca się rejestrowaniem przepracowanych godzin w projekcie. Rola pozwala zarejestrować godziny w konkretnym projekcie i zadaniu pracownikom wykonującym prace w projekcie. Pracowników do projektu przypisuje administrator czasu pracy.
Element PSP: _____	Data ważności (dd-mm-rrrr): _____
1) _____	Od: _____ Do: _____
2) _____	Od: _____ Do: _____
3) _____	Od: _____ Do: _____
4) _____	Od: _____ Do: _____
5) _____	Od: _____ Do: _____
6) _____	Od: _____ Do: _____
7) _____	Od: _____ Do: _____
<input type="checkbox"/> Operator ewidencji czasu pracy	Rola PA Rolę powinna otrzymać osoba zajmująca się rozliczaniem czasu pracy w jednostce. Rola daje dostęp do danych osobowych osób zatrudnionych w jednostce oraz do funkcjonalności związanych z czasem pracy. Kierownik może wystąpić o nadanie uprawnień tylko do swojej jednostki
Obszar kadrowy _____	Podobszar kadrowy SAP _____
Obszar kadrowy _____	Podobszar kadrowy SAP _____
Obszar kadrowy _____	Podobszar kadrowy SAP _____
Liczba zaznaczeń: <input type="checkbox"/>	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”
	Data, podpis i pieczęć kierownika j.o.: _____

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

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

3. Potwierdzenie wykonania (*wypełnia administrator czasu pracy*)

Data nadania / odebrania uprawnień: _____	Podpis administratora: _____
---	------------------------------

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

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

5. Potwierdzenie wykonania (*wypełnia administrator użytkowników*)

Data nadania / odebrania uprawnień: _____	Podpis administratora: _____
---	------------------------------