Załącznik nr 2

do zarządzenia nr 295/XVI R/2021

Rektora Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

z dnia 29 grudnia 2021 r.

**Wniosek o wyrażenie zgody na korzystanie z systemu EZD przez osobę zatrudnioną w Uczelni**

**na podstawie umowy cywilno-prawnej**

Imię i nazwisko ……………………………………………………………………………………………………………………………….

Nr umowy zawartej z Uczelnią…………………………………………………………………………………………………………

Data obowiązywania umowy…………………………………………………………………………………………………………..

Uzasadnienie wniosku………………………………………………………………………............................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………

data i podpis kierownika jednostki organizacyjnej

**Zgoda Dyrektora Generalnego:**