Załącznik nr 2

Jarosław, dnia .....

POZWOLENIE

NA ZASTOSOWANIE DODATKOWYCH URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH

Dane osobowe studenta:

Imię .....

Nazwisko .....

PESEL .....

Nazwa kierunku studiów .....

Rok studiów .....

Poziom.....

Ze względu na posiadaną niesprawność lub chorobę student ma prawo do stosowania w czasie zajęć dydaktycznych następujących urządzeń.....

w okresie od dnia ..... do dnia.....

.....
podpis prowadzącego zajęcia

Deklaracja studenta
Niniejszym potwierdzam, iż zarejestrowany w trakcie zajęć dzwięk i obraz będą wykorzystywane wyłącznie na użytek prywatny. Zobowiązuję się także do ochrony zarejestrowanych materiałów, w tym zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r., o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 2019 poz. 1231) oraz ewentualnych zarejestrowanych danych osobowych.

Jarosław, dnia.....

.....
czytelny podpis studenta