

.....
(pieczęćka wpływu)

Zielona Góra, dnia

WNIOSK

dotyczący wykonania kopii pracy dyplomowej
(kopia pracy dyplomowej wykonywana jest na wniosek Autora pracy)

Proszę o wykonanie kopii pracy dyplomowej¹:

W wersji zdigitalizowanej (wykonanie skanów):		
	Zapisanie zdigitalizowanej pracy w pliku pdf i udostępnienie jej do pobrania drogą elektroniczną	60 zł ²
	Wykonanie wydruku zdigitalizowanej pracy dyplomowej	75 zł ^{2, 3}
	Wykonanie wydruku zdigitalizowanej pracy dyplomowej z naniesieniem adnotacji „Za zgodność z oryginałem”	90 zł ^{2, 3}

¹ *Kopia pracy dyplomowej wykonywana jest wyłącznie na wniosek Autora pracy lub osoby upoważnionej.*

² *Podana cena dotyczy pracy liczącej do 120 stron. W przypadku pracy objętościowo większej niż 120 stron – 0,25 zł za każdą dodatkową stronę.*

³ *Podane ceny dotyczą wykonania kopii pracy w jednym egzemplarzu. W przypadku prośby o wykonanie kopii w kilku egzemplarzach dodatkowo 30 zł za każdy egzemplarz.*

DANE ZAMAWIAJĄCEGO

Imię i nazwisko		
Adres do korespondencji	ulica, nr domu/mieszkania	
	miejsowość, kod pocztowy	
Data i miejsce urodzenia		
Imię ojca		
Pesel		
Kierunek studiów		

Rok ukończenia studiów				
Poziom (forma) kształcenia ⁴	licencjackie (pierwszego stopnia)	inżynierskie (pierwszego stopnia)	jednolite magisterskie	magisterskie uzupełniające (drugiego stopnia)
Forma studiów ⁴	stacjonarne (dienne)		niestacjonarne (zaoczne)	
Nazwisko na dyplomie				
Tytuł pracy dyplomowej				
Telefon komórkowy lub e-mail				
Odbiór osobisty w siedzibie Archiwum Uniwersytetu Zielonogórskiego ⁴			TAK	NIE
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu realizacji ww. usługi ^{4, 5}			TAK	NIE

Wpłaty należy dokonywać na konto Uniwersytetu:

Uniwersytet Zielonogórski, ul. Licealna 9, 65-417 Zielona Góra,
Bank Millennium S.A. O/Zielona Góra
nr **88 1160 2202 0000 0000 6021 8954** z dopiskiem „ARCHIWUM”.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem Archiwum Uniwersytetu Zielonogórskiego oraz zarządzeniem Rektora Uniwersytetu Zielonogórskiego nr 24 z dnia 29 marca 2017 r. w sprawie opłat za usługi świadczone przez Archiwum Uniwersytetu Zielonogórskiego.

.....
(czytelny odręczny podpis zamawiającego)

⁴ *Niewłaściwe skreślić.*

⁵ *Administratorem danych osobowych jest Uniwersytet Zielonogórski z siedzibą w Zielonej Górze przy ul. Licealnej 9. Dane przetwarzane będą wyłącznie w celu realizacji zamówionej usługi. Mają Państwo prawo dostępu do swoich danych, do ich poprawiania i uzupełniania a także żądania ich usunięcia. Podanie danych i wyrażenie zgody na ich przetwarzanie jest dobrowolne, jednakże niezbędne do realizacji ww. usługi. Brak podania danych oraz brak zgody na ich przetwarzanie uniemożliwi realizację usługi. Dane adresowe mogą być udostępniane operatorowi pocztowemu w celu dostarczenia zamawianego dokumentu.*