

**Wniosek o wyrażenie zgody na korzystanie z narzędzia pomocniczego  
wsparcia kształcenia na odległość**

Dane osoby zgłaszającej (imię, nazwisko, e-mail, jednostka):

.....  
.....  
.....

Nazwa narzędzia pomocniczego wsparcia kształcenia na odległość:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Uzasadnienie merytoryczne stosowania wskazanego wyżej narzędzia:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Informacja dotycząca wymagań kompetencyjnych studentów i ewentualnych szkoleń  
studentów z korzystania z narzędzia pomocniczego wsparcia kształcenia na odległość:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Decyzja o zatwierdzeniu do wykorzystania narzędzia pomocniczego  
wsparcia kształcenia na odległość**

**Opinia administratora bezpieczeństwa informacji danej jednostki**

Akceptuję/nie akceptuję\* narzędzie dydaktyczne

Akceptuję narzędzie po spełnieniu następujących warunków:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Akceptacja koordynatora e-learningu jednostki**

Akceptuję/nie akceptuję\* narzędzie wsparcia kształcenia na odległość