

Zielona Góra, dnia .....

**Zespół Antykryzysowy  
Uniwersytetu Zielonogórskiego  
ul. Licealna 9, 65-417 Zielona Góra**

**Wniosek  
o wyrażenie zgody na wejście do budynku w okresie zagrożenia epidemiologicznego**

**I. Wypełnia wnioskodawca**

1. Imię i nazwisko .....
2. Jednostka Organizacyjna .....
3. Numer Budynku .....
4. Numer Telefonu .....
5. Adres e-mail .....
6. Numer pomieszczenia .....
7. Data wejścia .....
8. Godzina rozpoczęcia pobytu w budynku .....
9. Godzina zakończenia pobytu w Budynku .....

**UZASADNIENIE:**

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

**II. Ocena Zespołu Antykryzysowego Uniwersytetu Zielonogórskiego:**

Zgoda / Brak zgody\*

Uzasadnienie braku zgody / Warunki organizacyjno-techniczne wejścia: \*\*

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

.....  
Podpis

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - dla ważności rozpatrzenia wniosku niepotrzebne skreślić i właściwie wpisać poniżej