

Katedra:

Poznań, dnia

Jednostka:

Budynek:

Dział Informatyki
Uniwersytet Medyczny
ul. Fredry 10
61-701 Poznań
tel. 854-60-23
fax. 854-61-11

WNIOSEK

O zmianę uprawnień do usług telefonicznych.

Proszę o przyznanie n/w numerom telefonicznym uprawnień do wykonywania połączeń wychodzących:

nr telefonu:	imię i nazwisko pracownika:	połączenia:		
		międzymiast.	międzynar.	do s. komórkowych
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kierownik Jednostki :

.....