**E N G E D É L Y**

Alulírott \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ szervezeti egység vezető (intézmény/tanszékvezető/igazgató) ezúton engedélyezem, hogy

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nevű beosztottam (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­ munkakörben), munkavégzés

céljából, a DEBRECENI EGYETEM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Klinika/Intézet/Tanszék) intézményünkön belül

a

saját tulajdonában lévő;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ megnevezésű,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ típusú,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_gyári számú eszközt a napi munkája során rendszeresen, jóváhagyásommal használja.

Az engedély visszavonásig érvényes.

Debrecen, 20\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_ nap.

Aláírások:

***szervezeti egység vezető leltárfelelős***

***eszköztulajdonos-használó***