PhonInter Lab | Uniwersytet VIZJA

Formularz zgłoszenia incydentu

Laboratorium Fonetyki i Przekładu Ustnego

Zatwierdził dr hab. Yan Kapranov, prof. Uniwersytetu VIZJA
Kierownik Laboratorium
Wydział Nauk Humanistycznych i Sztuki | Uniwersytet VIZJA

Dokument PIL 07 PL | Wersja 3.0 | Aktualizacja 31 października 2026

Sala 205, ul. Okopowa 59, 01-043 Warszawa, Polska

Edycja obowiązuje od publikacji. Pierwszeństwo mają regulacje ogólnouczelniane i decyzje właściwych organów Uczelni.

Instrukcja

W nagłej sytuacji najpierw zadzwoń pod 112. Pilne zagrożenia i incydenty danych zgłoś natychmiast właściwemu personelowi Uczelni i Kierownikowi. Formularz uzupełnij po działaniach pilnych, co do zasady w ciągu 24 godzin, jeżeli jest to możliwe. Przekaż go zatwierdzonym kanałem uczelnianym na y.kapranov@vizja.pl lub zgodnie z instrukcją. Wypełniony formularz jest poufny i nie może trafić na publiczną stronę. Podawaj fakty i niezbędny kontakt; bez diagnoz, haseł i zbędnych danych wrażliwych.

1 dane zgłoszenia

Pole	Informacja
Zgłaszający i e-mail uczelniany	
Rola lub przedmiot	
Data i godzina zdarzenia	
Miejsce i stanowisko	

2 rodzaj incydentu

☐ Uraz lub nagły przypadek medyczny ☐ Zdarzenie potencjalnie wypadkowe
☐ Zagrożenie BHP ☐ Awaria sprzętu ☐ Uszkodzenie mienia
☐ Dostęp ☐ Dane lub prywatność ☐ Inne _____

3 opis zdarzenia

Opisz kolejność zdarzeń, czynność, zaobserwowane skutki i dowody. Oddziel obserwacje od przypuszczeń.

_____
_____
_____

4 działania pilne

☐ Służby ratunkowe ☐ Ochrona lub personel ☐ Powiadomiono Kierownika
☐ Przerwano użycie sprzętu ☐ Zabezpieczono miejsce ☐ Zachowano dowody

_____
_____

5 dane do dalszego postępowania

Element	Informacja jeśli dotyczy
Osoby uczestniczące lub świadkowie	
Sprzęt i identyfikator	
Dane lub systemy i znany zakres	
Pierwsza pomoc lub działania służb	

Brak wiedzy oznacz jako nieustalone. Informacje zdrowotne i szczegółowe dane uczestników wymagające szczególnej ochrony przekaż wyznaczoną procedurą Uczelni z ograniczonym dostępem, a nie publicznym załącznikiem.

6 działania naprawcze

Działanie	Osoba odpowiedzialna	Termin i status

7 przegląd i podpisy

Rola	Imię nazwisko podpis i data
Zgłaszający	
Kierownik lub upoważniony weryfikujący	

Osoba weryfikująca odnotowuje przekazanie sprawy do właściwej procedury BHP, technicznej lub ochrony danych, jeżeli jest wymagane. Formularz nie zastępuje zgłoszeń wymaganych prawem ani uczelnianej dokumentacji wypadkowej.