ЗАЯВКА

на предоставление доступа

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) |  |
| Структурное подразделение |  |
| Должность |  |
| Дата трудоустройства1 |  |
| Мобильный телефон1 |  |
| Дата рождения1 |  |
| *Заполняется при заключении договора с подрядчиком:* | |
| Дата заключения договора |  |
| Сроки выполнения работы (оказания услуг) |  |
| Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ответственного лица, который курирует деятельность подрядчика |  |
| Должность ответственного лица, который курирует деятельность подрядчика |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Примечание |
| Разрешить подключение съемного носителя информации | □ |  |
| Разрешить удаленный доступ к следующим ресурсам: | | |
| система электронного документооборота | □ |  |
| АРМ Медицинской информационной системы «МАПСОФТ» | □ |  |
| АРМ бухгалтерский комплекс «МАПСФОТ» | □ |  |
| АРМ Медицинской информационной системы «МАПСОФТ» (база данных психоневрологического диспансера) | □ |  |
| электронный почтовый ящик | □ |  |
| РИАС «Кадры» | □ |  |
| Республиканская телемедицинская система консультирования | □ |  |
| Республиканский регистр пациентов с ВИЧ | □ |  |
| АИС «Эндопротезирование» | □ |  |
| Электронный пропуск системы контроля доступа | □ |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Примечание |
| Дополнительно разрешить доступ к следующим информационным ресурсам и сервисам: |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Прошу установить следующее дополнительное программное обеспечение, не входящее в состав типового рабочего места (типовой состав: Word, Excel, Adobe pdf reader, ABBYY FineReader):

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность *подпись* *И.О.Фамилия*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*дата*