ЗАЯВКА

на предоставление доступа

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) | Иванов Иван Иванович |
| Структурное подразделение | Отдел информационных технологий |
| Должность | Инженер-программист |
| Дата трудоустройства1 | 2024-06-16 |
| Мобильный телефон1 | +375291234567 |
| Дата рождения1 | 1990-01-01 |
| *Заполняется при заключении договора с подрядчиком:* | |
| Дата заключения договора | 2024-06-16 |
| Сроки выполнения работы (оказания услуг) | 2024-12-31 |
| Фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) ответственного лица, который курирует деятельность подрядчика | Петров Петр Петрович |
| Должность ответственного лица, который курирует деятельность подрядчика | Начальник отдела |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Примечание |
| Разрешить подключение съемного носителя информации | ☑ | Только для служебного пользования |
| Разрешить удаленный доступ к следующим ресурсам: | | |
| система электронного документооборота | ☑ | Полный доступ |
| АРМ Медицинской информационной системы «МАПСОФТ» | ☑ | Доступ к базе данных |
| АРМ бухгалтерский комплекс «МАПСФОТ» | ☐ |  |
| АРМ Медицинской информационной системы «МАПСОФТ» (база данных психоневрологического диспансера) | ☐ |  |
| электронный почтовый ящик | ☑ | ivanov@example.com |
| РИАС «Кадры» | ☑ | Доступ к кадровым данным |
| Республиканская телемедицинская система консультирования | ☐ |  |
| Республиканский регистр пациентов с ВИЧ | ☐ |  |
| АИС «Эндопротезирование» | ☐ |  |
| Электронный пропуск системы контроля доступа | ☑ | Доступ в здание |
|  |  |  |

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

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

|  |
| --- |
| {additional-software} |

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

Должность *подпись* *И.О.Фамилия*

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

*дата*