

**UWAGA: formularz drukować dwustronnie i wypełnić drukowanymi literami**

Nazwisko, imiona (pierwsze, drugie)	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td><td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;"><b>PESEL</b></p>										
Komórka organizacyjna – pieczętka kod OPK .....	nr. prawa wykonywania zawodu**										
Stanowisko służbowe ..... <input type="checkbox"/> kierownik/ordynator <input type="checkbox"/> pielęgniarka <input type="checkbox"/> statystyk <input type="checkbox"/> z-ca kierownika <input type="checkbox"/> pielęgniarka oddziałowa <input type="checkbox"/> rejestratorka <input type="checkbox"/> lekarz <input type="checkbox"/> sekretarka medyczna <input type="checkbox"/> sekretarka**	tel. kontaktowy  tel. wewn.  Nr pokoju:										
Termin ważności uprawnień <b>od:</b> 20...../...../...../ <b>do:</b> 20...../...../...../ <b>lub bezterminowo*</b>											
<b>uprawnienia do aplikacji mają być:</b> <b>Aktywowane</b> -> należy wpisać „A” <b>Blokowane</b> -> należy wpisać „B” <b>Zmienione</b> -> należy wpisać „Z” /hasło nie jest zmienione/ nie zmienione -> należy wpisać „-”											

(1) AMMS (HIS elektroniczna dokumentacja medyczna)	login	hasło pierwsze logowanie	admin
Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
Rejestracja - Przychodnia			
Gabinet - Przychodnia			
Gabinet - Zabiegowy			
Pracownia			
Izba przyjęć			
Oddział/y <sup>1</sup>			
SOR			
Apteczka oddziałowa			
Zakażenia Szpitalne			
APTEKA			
Rozliczenia			
Statystyka			
Inne.....			
	wpis do Portalu Świadczeniodawcy - potwierdzenie Pionu Monitorowania Świadczeń Medycznych		

(2) Laboratorium (wyniki badań laboratoryjnych /SYNEVO/)	login	hasło pierwsze logowanie	admin
Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
Analityka: <input type="checkbox"/> wszystkie <input type="checkbox"/> inne (wymienić jakie) <sup>1</sup> ..... Oddziały ..... ..... .....			
Poradnie <input type="checkbox"/> wszystkie (z wyłączeniem badań z Poradni Lekarza Zakładowego) <input type="checkbox"/> inne (wymienić jakie) <sup>1</sup> ..... ..... .....			
Histopatologia			
Bakteriologia			
Inne:			
.....			
<b>Analityka</b> <sup>2</sup>			
Poradnia Lekarza Zakładowego			

\* niepotrzebne skreślić, \*\* jeżeli dotyczy - obowiązkowo wypełnić  
<sup>1</sup> dostęp do różnych komórek wymagana zgoda: Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa/ Z-cy Dyrektora ds. Onkologii po uzyskaniu opinii Kierującego oddziałem  
<sup>2</sup> dostęp do Poradni Lekarza Zakładowego wymagana Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa

<b>(3) INFINITT /QRIS</b> (przeгляд diagnostyki obrazowej)		login	hasło pierwsze logowanie	admin
	Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
Lekarz <b>klincysta</b>				
Lekarz <b>radiolog</b>				
Technik				
<b>ORION</b> - archiwum				
inne				

<b>(4) CATO</b> (zlecenia i produkcja chemioterapeutyków)		login	hasło pierwsze logowanie	admin
	Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
Lekarz				
Mgr farmacji				
Technik farmacji				
Pielęgniarka (podawanie tabletek)				
Podgląd				

<b>(5) Bank Krwi</b>		login	hasło pierwsze logowanie	admin
	Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
Lekarz				
Pielęgniarka				
Diagnosta laboratoryjny				
Technik laboratoryjny				
inne				

<b>(6) Fressenius</b> (żywienie pozajelitowe)		login	hasło pierwsze logowanie	admin
	Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
Archiwum				

<b>(7) nfoMedica</b> (część administracyjna)		login	hasło pierwsze logowanie	admin
	Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
<b>GRAFIK</b>				
Kadry				
Place				
Koszty				
Finanse i Księgowość				
Gospodarka Materiałowa				
Środki Trwałe				
inne				

<b>(8) Active Directory</b>		login	hasło pierwsze logowanie	admin
	Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
konto AD logowania do komputerów, terminali				
Folder na serwerze - <b>komórka organizacyjna</b>				
Folder na serwerze - <b>indywidualnie</b>				
Dostęp do drukarek NR:				

<b>(9) e-mail</b>		login	hasło pierwsze logowanie	admin
	Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
zewnątrzna poczta imienna@kopernik.lodz.pl				
wewnętrzna poczta lmienna@linksklad.kssk				
zewnątrzna poczta działu dzial@kopernik.lodz.pl				

<b>(10) Pozostałe</b> (inne aplikacje – należy wymienić jakie)		login	hasło pierwsze logowanie	admin
	Zaznaczyć: „A” lub „B” lub „-”			
<b>EOD</b> (elektroniczny obieg dokumentów)		= konto w AD		
<b>Konto ePUAP Centrum</b>				
uprawnienie do wykonywania transakcji bankowych				
inne				

Oświadczam, że wnioskowane uprawnienia są niezbędne do wykonywania obowiązków służbowych przez pracownika. Zobowiązuję się powiadomić Pełnomocnika ds. Bezpieczeństwa jeżeli wymagane będzie dokonanie zmian w zakresie przydzielonych uprawnień.

.....  
data, podpis i pieczęć bezpośredniego przełożonego

Potwierdzam odbiór haseł i zobowiązuję się do:

- 1) niezwłocznej zmiany przydzielonych haseł na nowe,
- 2) zabezpieczenia oraz nieudostępniania otrzymanych haseł innym osobom,
- 3) przestrzegania obowiązującej w Centrum Szczegółowej Polityki Bezpieczeństwa Informacji;

.....  
data, czytelny podpis pracownika

Upoważnienie do przetwarzania danych osobowych

NR .....  
.....  
podpis osoby autoryzującej wniosek

Wniosek zrealizowano

.....  
data i podpis Administratora Aplikacji