



YALOVA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

AYRICALIKLI ERİŞİM HAKKI TALEP FORMU

Doküman Kodu: BY. FR.01

Yayın Tarihi: 06.08.2019

Revizyon Tarihi: 01.11.2022

Revizyon no: 02

Sayfa No:1/1

Talep Edilen Ayrıcalık Türü

Ayrıcalıklı
İnternet Erişimi☐Kişisel Bilgisayar
Yerel Yönetici Yetkisi☐Sunucu
Erişim Yetkisi☐

KİMLİK TANIMLAMA

Ayrıcalık Talep Eden Personelin

Adı Soyadı

Görevi/Unvanı

Birimi

Telefonu

TALEP DETAYI

Ayrıcalık Talep Edilen IP Adresi veya
Erişim Talep Edilen Sitenin URL Adresi:

Ayrıcalık Talebinin Gerekçeleri

Son Tarihⁱ

YETKİLENDİRME

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü bilgi güvenliği ve bilgi sistemlerinin kullanımına dair Bilgi Güvenliği Politikaları Kılavuzuⁱⁱ okuduğumu, anladığımı ve riayet etme sorumluluğum olduğunu kabul ediyorum. Ayrıcalıklı erişim hakkı isteğinin işlerimi tamamlayabilmem için gerekli olduğunu ve sadece iş amaçlı kullanacağımı ve ayrıcalıklı erişim haklarından doğacak zararların sorumluluğunu kabul ettiğimin beyan ederim.

Başvuran Personel:

Adı Soyadı

İmza

Tarih

E-posta Adresi

Ayrıcalıklı erişim hakkının kurum politikasına uygun ve başvuran personelin işlerini tamamlayabilmesi için gerekli olduğunu taahhüt ederim. Ayrıcalıklı erişim hakkı talebinde bulunan personele, erişim hakkı verilmesi uygundur.

Başkan:

Adı Soyadı - İmza / Kaşe

Tarih

YAPILAN İŞLEM (Sistem Yönetimi ve Destek Hizmetleri Başkanlığı personeli tarafından doldurulacaktır.)

İşlem yapan Personelin

Adı Soyadı

Birimi

İşlem Tarihi

İmzası

ⁱ Ayrıcalıklı internet erişim ve kişisel bilgisayar erişim yetkileri en fazla bir yıl süreli olarak verilebilmektedir. Süre sonunda talebin yenilenmesi gerekmektedir.

ⁱⁱ Bilgi Güvenliği Politikaları Kılavuzu <https://url.saglik.gov.tr/n0p4F5357>