



HİZMETE ÖZEL  
AYRICALIKLI ERİŞİM HAKKI TALEP FORMU



Talep Edilen Ayrıcalık Türü

Ayrıcalıklı İnternet Erişimi

Bilgisayarda Yönetici Yetkisi

KİMLİK TANIMLAMA

Talep Eden Personel:		Değişikliği Yapan Personel: (İSM Personeli tarafından doldurulacaktır.)	
Adı Soyadı	Birimi	Adı Soyadı	Telefon

DEĞİŞİKLİK

AYRICALIKLI ERİŞİM		
Talep Edilen Ayrıcalık	Gerekçe / Açıklama	Ayrıcalığın Sonlandırılacağı Tarih <sup>1</sup>

NOT: Talep edilen ayrıcalık ve gerekçesi detaylı olarak yazılacaktır. (Web Sitesi Adı, Uygulama Adı, vb.)

YETKİLENDİRME

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü bilgi güvenliği ve bilgi sistemlerinin kullanımına dair Bilgi Güvenliği Politikaları Kılavuzunu<sup>ii</sup> 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 ettiğimi 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, başvuranın statüsü değiştiğinde ayrıcalıklı erişim hakkının iptalini [samsun.bim@saglik.gov.tr](mailto:samsun.bim@saglik.gov.tr) adresine bildireceğimi taahhüt eder, aksi takdirde bu kullanıcının ayrıcalıklı erişim haklarından doğacak zararların sorumluluğunu kabul ettiğimi beyan ederim. Ayrıcalıklı erişim hakkı talebinde bulunan personele, erişim hakkı verilmesi uygundur.

Kurum Yöneticisi;

Adı Soyadı İmza / Kaşe Tarih E-posta Adresi

<sup>i</sup> Ayrıcalıklı İnternet Erişimi yetkisi en fazla 1 yıl süre ile verilebilmektedir.

<sup>ii</sup> <https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/25755,bilgi-guvenligi-politikalari-kilavuzu-ekler-haricpdf.pdf?0>