Шапка МО\*

 Врио директора СПб ГБУЗ МИАЦ Д.А. Яценко

**Заявка на получение доступа к ГИС РЕГИЗ (модуль «Система регистрации фактов рождения и смерти»)**

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

(наименование учреждения)

для организации доступа к информационной системе ГИС РЕГИЗ (модуль «Система регистрации фактов рождения и смерти»). Прошу сформировать логин и пароль и выдать идентификационную информацию для доступа к информационной системе следующим сотрудникам:

| № п/п | Фамилия Имя Отчество\* | Должность\* | Электронная почта, телефон\* | Права доступа к ИС\* |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Руководитель МО\*                                               /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*/

                                                                                                                                                     (Фамилия И.О.)

 МП

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

*\** Права для доступа оператора в модуль «Система регистрации фактов рождения и смерти»)» на выбор следующие: право оформлять мед. свидетельства о перинатальной смерти, право оформлять мед. свидетельства о смерти, право удалять мед. свидетельство, право комментировать мед.свидетельства и получать все отчеты, право выдавать мед. свидетельства, право подписывать мед.свидетельства, право кодировать причины смерти, право оформлять мед. свидетельства о рождении ( на выбор – создавать, редактировать, просматривать, печатать, подписывать мед. свидетельства о смерти, рождении, о перинатальной смерти)

Внизу страницы ОБЯЗАТЕЛЬНО указать ответстсвенное лицо заполнившее заявку с номером контактного телефона\*

\*- отмеченные поля ОБЯЗАТЕЛЬНЫ для заполнения

Шапка МО\*

 Врио директора СПб ГБУЗ МИАЦ Д.А. Яценко

**Заявка на прекращение доступа к ГИС РЕГИЗ (модуль «Система регистрации фактов рождения и смерти»)**

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

(наименование учреждения)

для прекращения доступа к информационной системе ГИС РЕГИЗ (модуль «Система регистрации фактов рождения и смерти»). Прошу удалить логин и пароль к информационной системе следующим сотрудникам:

| № п/п | Фамилия Имя Отчество\* | Должность\* | Прчина удаления\* |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Руководитель МО\*                                               /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*/

                                                                                                                                                     (Фамилия И.О.)

 МП

Внизу страницы ОБЯЗАТЕЛЬНО указать ответстсвенное лицо заполнившее заявку с номером контактного телефона\*

\*- отмеченные поля ОБЯЗАТЕЛЬНЫ для заполнения.