



Formulário Solicitação de acesso à Internet / Spark / Arquivos

Nome do Servidor (Usuário)		Matrícula/CPF*
Setor em que está lotado		Cargo/Função
E-mail		Ramal e Celular

***Se for Estagiário(a) digite o seu CPF.**

Sim/Não	<i>O servidor terá acesso (sim ou não) ao:</i>	
	Spark	Acesso ao comunicador instantâneo da Prefeitura ;
	Servidor de Arquivos	Terá acesso aos arquivos que ficam disponíveis em rede do seu departamento;
Especifique o diretório/pasta que deseja ter acesso no servidor de arquivos:		

Perfil	<i>Marque o perfil de acesso desejado</i>	
	Restrito	Permite acessar apenas sites governamentais e bancos;
	Semi-restrito	Todos os sites, exceto de redes sociais e de conteúdo Adulto;
	Irrestrito	Todos os sites, exceto de conteúdo Adulto; (Necessário Ofício)
Justifique caso acesso seja Irrestrito: (Informações devem ser preenchidas em letra escrita legível)		

Obs: Os documentos após preenchido e assinados poderão ser encaminhados pelo e-mail helpdesk@portovelho.ro.gov.br.

Porto Velho _____ de _____ de 20 _____.

Assinatura do Servidor	Assinatura da Chefia



Termo de Responsabilidade e Sigilo

Declaro ter ciência da Política de Segurança da Informação da PREFEITURA DE PORTO VELHO (**Portaria nº. 018/DIAT/ASTEC/SEMAD/2007**), comprometendo-se a não divulgar ou utilizar indevidamente, sob nenhuma forma ou meio – físico e lógico, dados e informações de propriedade da Instituição, em conformidade com as seguintes cláusulas:

PRIMEIRA – Estou ciente que, em razão de sua relação laboral com a PREFEITURA DE PORTO VELHO, lida com dados e informações internos, restritos e/ou confidenciais; de propriedade da Instituição. Estes dados e informações devem ser tratados com absoluta reserva, sob qualquer hipótese e em qualquer circunstância e em caso de dúvida acerca do sigilo de um dado ou informação, o **SERVIDOR** não deve divulgá-lo a terceiros, exceto se for expressa e previamente autorizado por escrito pela PREFEITURA DE PORTO VELHO.

SEGUNDA – Me comprometo a fazer bom uso dos dados, informações, sistemas de informação e demais recursos da PREFEITURA DE PORTO VELHO que lhe forem confiados, não utilizando informações privilegiadas a fim de obter vantagem indevida para si ou para outrem ou para causar dano à Instituição.

TERCEIRA – Concordo que, após a cessação de vínculo com a PREFEITURA DE PORTO VELHO, deverá entregar ao meu superior imediato todo e qualquer recurso, seja de *hardware*, *software* ou material impresso, de propriedade da Instituição ou contendo dados e informações de propriedade da Instituição.

QUARTA – Estou ciente que todos acessos à internet, sistemas e arquivos disponibilizados na rede da PREFEITURA DE PORTO VELHO serão monitorados e que em caso de descumprimento das normas descritas nessa Política de Segurança da Informação poderá ser questionado ou até mesmo penalizado de acordo com as leis da República Federativa do Brasil.

Porto Velho ____ de _____ de 20__

Assinatura do Servidor

Assinatura do Servidor