

**SOLICITUD DE ALTA O MODIFICACIÓN DE
USUARIO DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DEL
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO CARLOS HAYA**

(A rellenar sólo por el cargo directivo, jefe de servicio, jefe de bloque)

D./ña:		NIF:	
Cargo Directivo que ocupa:			
Director, Jefe de Servicio, Jefe de Sección, Jefe de Bloque			
Solicita para la persona cuyos datos figuran más abajo,			
<u>autorización o modificación de perfil para el acceso</u> como Usuario al Sistema de Información del Hospital según se detalla en el siguiente cuadro.			
Fecha		Firma	
Sistemas de información para los que se solicita acceso:			

Datos del usuario para el que solicita la actuación en el Sistema de Información

D./ña:			
Contrato: Fijo <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/>	→ Fecha de baja:		
C.N.P.: (IMPRESINDIBLE para DIRAYA):		D.N.I.:	Letra:
Puesto de Trabajo (administrativo, enfermero, medico) ...:			
Teléfono Contacto:		Perfil:	

Declaración para ser leída y aceptada por el usuario destinatario de la petición

EN CASO DE ALTA O MODIFICACIÓN DE PERFIL DE	He sido informado de mi papel en el Uso de los datos del Sistema de Información del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, y conozco y acepto las obligaciones que conlleva dicho acceso, según la legislación vigente.	
	Asimismo, me comprometo a utilizar los datos únicamente para las funciones establecidas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía y para las que son recogidos; a cumplir las normas básicas de seguridad de acceso y a mantener el obligado secreto profesional en relación con los datos que pueda manejar según ley orgánica 15/1999 del 13 de Diciembre. De protección de datos de carácter personal.	
	Fecha	Firma del usuario destinatario de la petición