

**Formulaire de demande d’accès**

**Ce formulaire doit être complété par le supérieur ou la personne déléguée**

|  |
| --- |
| **TOUS LES CHAMPS DE CETTE SECTION SONT OBLIGATOIRES** |
| Nom, prénom :       |
| Êtes-vous/avez-vous déjà été à l’emploi ou en stage avec le CIUSSS NIM (matricule):        |
| Code permanent (pour les étudiants seulement) : |
| Titre d’emploi ou niveau d’étude :       |
| Établissement d’attache (HSCM, HRDP, HJT, BCSTL, CJJG, PAB) :       |
| Téléphone cellulaire / portable :       |
| Courriel :       |
| Nom, prénom du supérieur immédiat :       |
| Contact du supérieur immédiat :       |
| Date début :       | Date fin (si inconnue : NA):       |
| **DEMANDE D’ACCÈS** |
| Création d’un courriel CIUSSS NIM : [ ]  oui [ ]  non |
| Création d’un poste téléphonique : [ ]  oui [ ]  non |
| Carte d’accès **OBLIGATOIRE**  | Secteur (ex : CÉAMS, CIT, K-3000, etc)  :       |
| Clé : [ ]  oui [ ]  non | Numéro de la clé demandée :       |
| Ordinateur utilisé dans le cadre des tâches : | CIUSSS NIM/Clinique : [ ]  CIUSSS NIM/recherche : [ ]  Personnel : [ ]   |
| Accès répertoire sur serveur : [ ]  oui [ ]  non | Répertoires souhaités  :       |
| Télé-accès : [ ]  oui [ ]  non | Si oui, indiquez le no de budget :       |
| Dossiers patients : [ ]  oui [ ]  non | **Autorisation éthique nécessaire**  |
| Autres besoins technologiques(logiciels, WIFI, imprimante, assignation, ordinateurs, etc.) :       |

 Signature du supérieur ou Signature employé ou étudiant Autorisé par Équipe technique

 personne déléguée

Autorisé par RH-DREI :