



Superintendência de Gestão da Informação

TERMO DE RESPONSABILIDADE PELO USO DA IDENTIFICAÇÃO SGI

Eu _____
(Nome completo por extenso (em letra de forma))

Declaro ter recebido em ___ / ___ / _____ a identificação para acesso aos recursos computacionais da **SGI**, no seguinte formato:

Código do órgão na **SGI**: _____

Número da Matrícula do servidor/funcionário:

Declaro também ter recebido as **“Recomendações de segurança para acesso aos recursos computacionais da SGI”**.

Estou ciente:

- De que “não” devo passar esta identificação e minha senha para quem quer que seja, sob pena de responsabilidade civil e funcional, pelo uso indevido da mesma.
- De que a “liberação” desta identificação somente será possível, caso os dados para cadastramento, abaixo, estejam totalmente preenchidos.

Assinatura do servidor/funcionário

DADOS PARA CADASTRAMENTO

CPF: _____ - _____

Data de nascimento: ___ / ___ / _____

Local de Trabalho (Cidade): _____ Tel. Comercial: _____

Nome do órgão: _____

Sistemas a utilizar: _____

Assinatura do coordenador/gestor responsável
(com carimbo)

Restrito à SGI

Data de Cadastramento: ___ / ___ / _____

Técnico Responsável