**FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE HABILITAÇÃO DE HOMOLOGADOR FÉRIAS WEB**

1. **DADOS DO OPERADOR**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME COMPLETO | CPF |

|  |  |
| --- | --- |
| CARGO/FUNÇÃO | (DDD) TELEFONE INSTITUCIONAL**(     )** |

|  |
| --- |
| E-MAIL PESSOAL INSTITUCIONAL |

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DA UNIDADE DE EXERCÍCIO (Favor não deixar em branco) | SIGLA DA UNIDADE |

|  |  |
| --- | --- |
| E-MAIL DA UNIDADE DE EXERCÍCIO (Favor não deixar em branco) | BLOCO DE LOCALIZAÇÃO DA UNIDADE |

|  |  |
| --- | --- |
| CÓDIGO DO ÓRGÃO**26274** | SIGLA DO ÓRGÃO**UFU** |

|  |  |
| --- | --- |
| ASSINATURA | DATA |

1. **GESTOR DE ACESSO SETORIAL (Cadastradores parciais)**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME**CLAUDIONOR ANTONIO SILVA / MARIANE FERREIRA MORLIN** | CPF**34087583600 / 08958705680** |

|  |  |
| --- | --- |
| ASSINATURA | DATA |

1. **DE ACORDO DO GESTOR SUPERIOR (Chefia Superior)**

|  |  |
| --- | --- |
| GESTOR SUPERIOR DO SERVIDOR (HOMOLOGADOR) | CPF |

|  |  |
| --- | --- |
| CARGO/FUNÇÃO | MATRÍCULA |

|  |  |
| --- | --- |
| ASSINATURA | DATA |

|  |
| --- |
| SISTEMAS / NÍVEIS DE ACESSO |
| MÓDULO FÉRIAS WEB | UPAG | NÍVEL |
|  **X** HOMOLOGAR FÉRIAS WEB |   31-UFU  179-HC |   SOMENTE A UNIDADE  UNIDADES E SUBORDINADAS |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO DO HOMOLOGADOR COM A UNIDADE** |
|  |
|   SOU GESTOR DA UNIDADE |   NÃO SOU GESTOR DA UNIDADE |   OUTRO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA E FINALIDADE DO ACESSO** |

**ACOMPANHA ESTE FORMULÁRIO, TERMO DE RESPONSABILIDADE**

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro-me ciente de que:

I – As informações contidas nos sistemas de Administração pública são protegidos por sigilo. Os responsáveis pelo sistema cliente, informados nos itens 1, 2 e 3 deste termo, poderão ser responsabilizados pela utilização indevida das informações. As seguintes condutas constituem infrações ou ilícitos que sujeitam o responsável do sistema cliente à responsabilização administrativa, penal e cível:

1. o acesso não autorizado;
2. o acesso não motivado por necessidade de serviço;
3. a disponibilização voluntária ou acidental da senha de acesso;
4. a disponibilização não autorizada de informações contidas na ferramenta; e
5. a quebra do sigilo relativo a informações contidas na ferramenta.

II - Os responsáveis comprometem-se em manter políticas de acesso restrito aos equipamentos que acessam o Web Service, sendo expressamente proibida a existência de portas abertas para acesso anônimo ou não identificado.

III – Ter sobre sua custódia, e disponibilizá-lo quando adequadamente solicitado, o termo de responsabilidade para terceiros que tiverem acesso aos dados cuja acessibilidade é objeto deste acordo.

IV – Os responsáveis submetem-se ao estabelecido na Portaria nº 236, de 8 de dezembro de 2014, que institui a política de segurança da informação do SIAPE, e declaram-se cientes das regras de uso e sigilo contidos neste termo.

Local e data: Uberlândia,       de       de      .

 NOME:

 RG:       CPF: