**SOLICITAÇÃO DE CADASTRAMENTO E ACESSO AOS SISTEMAS**

**DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO**

1. Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Nível de Escolaridade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Área de atuação: ( ) Vig. Sanitária ( ) Vig. Epidemiológica ( ) Atenção Básica

5. Lotação: ( ) Estadual ( ) Regional ( ) Municipal

6. Macroregião:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Regional de Saúde: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Endereço Funcional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Município:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Telefone Institucional: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 11. Celular: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. E-mail Institucional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12: Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Acesso aos seguintes sistemas (marque com um X):

( ) Sinan Online Influenza (Acesso ao Banco de Dados até o ano de 2018)

( ) Sinan Online Dengue / Chikungunya

( ) Sinan Administrador

( ) Sinan Clone (Regional de saúde)

( ) SIM Local ( ) SINASC Local

( ) SIM Estadual ( ) SINASC Estadual

( ) SIM Federal ( ) Go Data

Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_