|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_(Наименование учреждения)\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **ЖУРНАЛ**  **учета пользователей информационной системы персональных данных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**Наименование учреждения**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прошедших обучение правилам работы со средствами систем защиты информации**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Адрес учреждения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| **Дата начала:**  **Дата окончания:** | **«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.**  **«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.** |
| **Санкт-Петербург**  **2012 год** | |

**АННОТАЦИЯ**

Журнал учета пользователей информационной системы персональных данных\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Наименование учреждения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, прошедших обучение правилам работы со средствами систем защиты информации содержит перечень сотрудников учреждения прошедших обучение правилам работы со средствами СЗИ.

# Журнал учета пользователей информационной системы персональных данных разработан в соответствии с постановлением «Об утверждении Положения об обеспечении безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных» от 17 ноября 2007 года N 781 п. 12.

# **ПОРЯДОК ЗАПОЛНЕНИЯ ЖУРНАЛА УЧЕТА**

# Журнал учета заполняется шариковой ручкой синего цвета.

# Не допускается написание более одной строчки текста в строке журнала, т.е. текст переносится на следующую строку журнала.

# № пункта, номера – необходимо проставлять арабскими цифрами без точки на конце.

# Табельный номер писать полностью без сокращений.

# Формат даты: ЧЧ. ММ. ГГ.

# Для исправления ошибок необходимо перечеркнуть (одной чертой) неправильное написание, вписать правильное и поставить подпись должностного лица организации, заверив ее печатью организации, с указанием даты исправления. Не допускается исправления ошибок с помощью корректирующего средства.

# **ЖУРНАЛ**

# **учета пользователей, прошедших обучение правилам работы со средствами СЗИ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Дата проведения обучения** | **Табельный номер** |  |  |  |  |
| **ФИО сотрудника, прослушавшего обучение** | **Подпись сотрудника прослушавшего обучение** | **ФИО сотрудника проводившего обучение** | **Подпись сотрудника проводившего обучение** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

# **ЖУРНАЛ**

# **учета пользователей, прошедших обучение правилам работы со средствами СЗИ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Дата проведения обучения** | **Табельный номер** |  |  |  |  |
| **ФИО сотрудника, прослушавшего обучение** | **Подпись сотрудника прослушавшего обучение** | **ФИО сотрудника проводившего обучение** | **Подпись сотрудника проводившего обучение** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

# **ЖУРНАЛ**

# **учета пользователей, прошедших обучение правилам работы со средствами СЗИ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Дата проведения обучения** | **Табельный номер** |  |  |  |  |
| **ФИО сотрудника, прослушавшего обучение** | **Подпись сотрудника прослушавшего обучение** | **ФИО сотрудника проводившего обучение** | **Подпись сотрудника проводившего обучение** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

# 

# **Количество экземпляров:** 1

# **Кому выдан журнал:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# **Ответственный за заполнение**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Пронумеровано и прошнуровано*

*\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)* ***лист****\_\_*

# **Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО**