**טופס בקשה להצבת מצלמות אבטחה (מעקב)**

* **הטופס ימולא ע"י ראש היחידה/ראש מנהל.**
* **יש למסור את הטופס למשרד יחידת הביטחון.**
* **הטופס ימולא עבור כל מצלמה בנפרד.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| תאריך הבקשה |  | שם המבקש |  | תפקיד |  |
| פקולטה/יחידה |  | טלפון פנימי |  |  |  |

**מיקום הצבת המצלמה המבוקשת**

|  |  |
| --- | --- |
| שם הבניין |  |
| תיאור מפורט של מיקום המצלמה בבניין: |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| מטרת הצבת המצלמה  (חובה לפרט) | א. בטחון: |
| ב. בטיחות: |
| ג. אחר: |

|  |  |
| --- | --- |
| שטח כיסוי של המצלמה |  |
|  |

**נתונים על המצלמות**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| הפעלה מתוכננת | א. קבועה | ב. לילה | ג. הפעלה נקודתית |
| המצאות קטינים | כן | לא |  |
| רזולוציית מצלמה |  | | |
| יכולת הקלטה/אחסון | כן | לא |  |
| יכולת זיהוי פנים | כן | לא |  |
| יכולת חיפוש במאגר המידע המוקלט | כן | לא |  |
| הקלטת קול | כן | לא |  |

שמות בעלי זכות הגישה לצילום

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| שם: |  | משפחה: |  | ת.ז. |  | תפקיד: |  |
| שם: |  | משפחה: |  | ת.ז. |  | תפקיד: |  |
| שם: |  | משפחה: |  | ת.ז. |  | תפקיד: |  |
| שם: |  | משפחה: |  | ת.ז. |  | תפקיד: |  |

**מידע רלוונטי נוסף:**

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

**שם ממלא הטופס:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ חתימה:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**