

R a p o r t
z naruszenia bezpieczeństwa systemu informatycznego
w Ośrodku Pomocy Społecznej Gminy Lubawa.

1. Data: Godzina:
(dd.mm.rrrr) (00:00)

2. Osoba powiadamiająca o zaistniałym zdarzeniu:

.....
(Imię, nazwisko, stanowisko służbowe, nazwa użytkownika (jeśli występuje))

3. Lokalizacja zdarzenia:

.....
(np. nr pokoju, nazwa pomieszczenia)

4. Rodzaj naruszenia bezpieczeństwa oraz okoliczności towarzyszące:

.....
.....

5. Podjęte działania:

.....
.....

6. Przyczyny wystąpienia zdarzenia:

.....
.....

7. Postępowanie wyjaśniające:

.....
.....

.....
(Data, podpis Administratora Bezpieczeństwa Informacji)