

MODULO DI RICHIESTA RESET PASSWORD

Per Il Riutilizzo dei Pc Dell'Istituto

Nome:		Cognome:		
Data di nascita:				
In servizio presso l'I.I.S. "A. Scotton" dal:				
<input type="checkbox"/> Sede Centrale	<input type="checkbox"/> Sede Piazza del Donatore	<input type="checkbox"/> Sede Bassano		
Data richiesta:				
Materia di insegnamento:				
Firma:				
Indirizzo e-mail :				
Riservato all'ufficio				
			Firme:	
Visto si autorizza:	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Consegnato in data:				
Password concessa in data:				
Note:				

Password concessa in data:	
Al richiedente:	
User Name:	Password 1° accesso con: pass123!
La nuova password deve essere di almeno 8 caratteri alfa numerici da cambiare ogni 90 gg	