



NOTE: Reference document/document de  
référence =

ELECTRONIC ITEM REGISTRY  
AND AUTHORIZATION

REGISTRE ET AUTORISATION DES  
APPAREILS ÉLECTRONIQUES

PUT AWAY ON FILE – CLASSER AU DOSSIER  
ADMINISTRATIVE OR OPERATIONAL FILE  
DOSSIER ADMINISTRATIF OU OPÉRATIONNEL  
► Original = 3280-8

Official Visitor Name Nom du visiteur officiel		Date (YYAA-MM-DJ)	
Name of Institution : Nom de l'établissement :			
TYPE OF ELECTONIC DEVICE/TYPE D'APPAREIL ÉLECTRONIQUE			
Cell phone/téléphone cellulaire	Make/marque :		
	Cell phone #/n° de cellulaire :	(            )	
	Device serial #/ n° de série de l'appareil		
	Other/autre :		
BlackBerry/appareil BlackBerry	Make/marque :		
	Cell phone #/n° de cellulaire :	(            )	
	Device serial #/ n° de série de l'appareil		
	Other/autre :		
Tablet/tablette électronique	Make/marque :		
	Cell phone #/n° de cellulaire :	(            )	
	Device serial #/ n° de série de l'appareil		
	Other/autre :		
E-Reader/lecteur de livres numériques	Make/marque :		
	Cell phone #/n° de cellulaire :	(            )	
	Device serial #/ n° de série de l'appareil		
	Other/autre :		
Laptop/ordinateur portatif	Make/marque :		
	Cell phone #/n° de cellulaire :	(            )	
	Device serial #/ n° de série de l'appareil		
	Other/autre :		
Other Device/autre appareil	Make/marque :		
	Cell phone #/n° de cellulaire :	(            )	
	Device serial #/ n° de série de l'appareil		
	Other/autre :		

I understand that the use of electronic item(s) is related to official duties, i.e. Medical purposes/other use as authorized by the Institutional Head or delegate) and that inmates are **not** to have access to it.  
Je comprends que l'utilisation de ces appareils électroniques est liée à mes fonctions officielles, c.-à-d. à des fins médicales/autres utilisations autorisées par le directeur de l'établissement ou son délégué) et que les détenus ne peuvent **pas** y avoir accès.

I \_\_\_\_\_ hereby agree to abide by the above and understand that immediate  
Official Visitor's Signature

notification is required in the event that the device goes missing.

Je \_\_\_\_\_, par la présente, m'engage à respecter ce qui est énoncé  
Signature du visiteur officiel

précédemment et à signaler immédiatement la disparition de ces appareils, s'il y a lieu.

AUTHORIZATION – AUTORISATION

Institutional Head Name Nom du Directeur de l'établissement	Signature	Date (YYAA-MM-DJ)
CSC/SCC 1467 (2012-06) (Word Version – Version Word) Information may be accessible or protected as required under the provisions of the <i>Access to Information Act</i> and the <i>Privacy Act</i> . Les renseignements peuvent être accessibles ou protégés selon ce que prescrivent la <i>Loi sur l'accès à l'information</i> et la <i>Loi sur la protection des renseignements personnels</i> .		<b>DISTRIBUTION</b> ► <b>Copy – Copie 1</b> RHQ Security – AR Sécurité ► <b>Copy – Copie 2</b> SIO – ARS ► <b>Copy 3 – Copie 3</b> AWO - DAO ► <b>Copy 4 – Copie 4</b> Infopoint