

Modulo richiesta reset password

Da compilare e inviare via fax al numero 0932.66.75.51
oppure firmato digitalmente via PEC a: assistenza.argo@pec.ecert.it

Spett. Argo Software S.r.l.,

Prot. n. [1]

il sottoscritto , in qualità di Dirigente Scolastico

dell'Istituto

Città Cod. Ministeriale [1]

[campi obbligatori]

Chiede il ripristino della password di sistema

Applicativi Web gestiti da Portale Argo (*)

Per gli applicativi web sotto indicati verrà resettata la password dell'utente SUPERVISOR

<input type="checkbox"/> Alunni	<input type="checkbox"/> F24	<input type="checkbox"/> Albo Pretorio	<input type="checkbox"/> GECODOC
<input type="checkbox"/> Bilancio	<input type="checkbox"/> Carriera	<input type="checkbox"/> Sidi Alunni	<input type="checkbox"/> Argo Web (sito)
<input type="checkbox"/> Scuolanext	<input type="checkbox"/> PA04	<input type="checkbox"/> XML per ANAC	<input type="checkbox"/> Irap
<input type="checkbox"/> Scrutinio	<input type="checkbox"/> Privacy	<input type="checkbox"/> Amm. Trasparente	<input type="checkbox"/> Project
<input type="checkbox"/> IVA	<input type="checkbox"/> mod. 770	<input type="checkbox"/> Servizio Mensa	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>

(*) Prima di richiedere il reset, vi invitiamo a tentare di recuperare la Password tramite l'apposita funzione, posta immediatamente sotto i campi dove si digitano le credenziali nella maschera di accesso agli applicativi.

Applicativi Web non gestiti dal Portale Argo

<input type="checkbox"/> Sidi Personale	<input type="checkbox"/> TFR on line	<input type="checkbox"/> Argoweb / e.mail	<input type="text"/>
---	--------------------------------------	---	----------------------

Programmi client - server

<input type="checkbox"/> Emolumenti	<input type="checkbox"/> Presenze	<input type="checkbox"/> Personale	<input type="checkbox"/> Inventario
<input type="checkbox"/> Biblioteca	<input type="checkbox"/> Magazzino	<input type="checkbox"/> Libri di testo	<input type="checkbox"/> Sostituzioni

Si prega di darne comunicazione al seguente indirizzo di posta elettronica:

Il sottoscritto avrà cura di:

- comunicare un indirizzo di posta elettronica riservato;
- eliminare l'email o rimuovere dalla stessa eventuali allegati dopo l'esecuzione delle istruzioni in essa contenute
- modificare la password al primo accesso all'applicativo.

Città , lì

[Timbro obbligatorio]

firma del Dirigente Scolastico