**BİTLİS EREN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı**

**BEU E-POSTA VE ÜYELİK TALEP FORMU**

 Tarih: / / 20

|  |
| --- |
| **Talep Edenin:** |
| \*Adı Soyadı |  |
| \*T.C Kimlik No |  |
| \*Doğum Yeri |  |
| Unvanı |  |
| \*Çalıştığı Daire / Bölüm / Birim |  |
| Cep Telefon Numarası |  |  |
|  E-posta Adresi |  @ |  |
| \*\*Başvuru Şekli | Şahsım Adına:  | Birim Adına: |
| *\* Doldurulması zorunlu alanları ifade eder.* |
| *\*\* Şahsi taleplerde şahsın, birim taleplerinde birim yöneticisinin “Talep Sahibinin” altında imzası olması gerekmektedir.* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Evet / Hayır** |  |
|  | Kurum e-posta adresimin yazılı olarak belirttiğim……………………..............@........................kişisel e-posta adresine yönlendirilmesini talep ediyorum. |

|  |
| --- |
| **Yükümlülükler:** |
| 1. Kullanıcı verdiği bilgilerin doğruluğundan ve e-posta hesabıyla yapacağı her türlü işlemden kendisi sorumludur.
 |
| 1. Şifre seçimi ve korunması kullanıcının sorumluluğundadır.
 |
| 1. E-posta şifresini unutan kullanıcı Bilgi İşlem Daire Başkanlığına bizzat müracaat etmek zorundadır. E-posta şifresi kesinlikle telefonla verilemez.
 |
| 1. Kullanıcı Türkiye Cumhuriyeti yasalarına, vatandaşı olduğu ülkelerin yasalarına ve uluslararası anlaşmalara aykırı mesajlar gönderemez. Aksinden kullanıcı sorumludur.
 |
| 1. E-posta hesabı kurumun formatı doğrultusunda açılır. Açıldıktan sonra, varsa kurum dışı e-posta hesabına bilgi mesajı gönderilir, yoksa cep telefonuna SMS gönderilir.
 |
| 1. Kullanıcı e-postasındaki maillerin depolanması ve saklanmasından kendi sorumludur. Herhangi bir silinme veya kayıp durumunda Bilgi İşlem Daire Başkanlığı sorumlu tutulamaz.
 |
| 1. Kurum dışı bir mail adresine yönlendirme yapılacak ise; kişinin kurumsal e-postasında e-mailler tutulmayıp, direk yönlendirilirler.
 |

|  |
| --- |
| **Talep Edenin Görüşleri:** |
|  |

|  |
| --- |
| Konu ile ilgili çalışma yönergeleri ve ilkelerinde belirtilen tüm şartları ve yükümlülükleri kabul ediyorum.Başvurum doğrultusunda tarafıma e-posta hesabı açılmasını arz / rica ederim. |
| **Talep Sahibinin**Adı Soyadıİmza |

|  |
| --- |
| **Bu kısım Bilgi İşlem Daire Başkanlığı tarafından doldurulacaktır.** |
| **İşlem Sonucu:** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **İşlemi Yapan Bilgi İşlem Personeli** | **Teslim Alanın** |
| Adı Soyadı |  | Adı Soyadı |  |
| Tarih / İmza |  | Tarih / İmza |  |