**ÖĞRENCİ İŞLERİ BİLGİ SİSTEMİ KULLANICI TALEP FORMU**

**ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KULLANICI BİLGİLERİ** | | | | |
| **SİCİL NO** |  | | | |
| **T.C. KİMLİK NUMARASI** |  | | | |
| **ADI SOYADI** |  | | | |
| **ÜNVANI** |  | | | |
| **KADROSU** | Üniversite Personeli  Görevlendirme Personel | | | |
| **KADRO TÜRÜ** | Akademik  İdari Sözleşmeli | | | |
| **BİRİM-1 (KADROSUNUN BULUNDUĞU BİRİM/BÖLÜM)** |  | | | |
| **BİRİM-2 (ÇALIŞTIĞI BÖLÜM/BİRİM)** |  | | | |
| **BİRİM-2 (ÇALIŞTIĞI BÖLÜM/BİRİM)** |  | | | |
| **İDARİ GÖREVİ (VARSA)** | Dekan/Müdür  Dekan/Müdür Yrd.  Bölüm Başkanı  Bölüm Başkanı Yrd.  Koordinatör  Daire Bşk.  Fak./Myo/Enst. Sekreteri  Öğrenci İşleri Yok  Diğer (……………………………………………………) | | | |
| **BÖLÜM BAŞKANI/KOORDİNATÖR İSE**  **\****Hangi Bölüm ve program ise yazılmalıdır***.** |  | | | |
| **GSM NUMARASI** | 0 (5….) ….. …..….. / 0 (5….) ….. …..….. | | | |
| **E-POSTA ADRESİ (KURUMSAL)** | ..........................................................@tarsus.edu.tr | | | |
| **İSTENİLEN YETKİ ROLÜ**  **\*Yetkilerden sadece biri seçilmelidir. İdari görevi olan Akademik personeller Akademik yetki dışında görevi ile ilgili yetki talep edebilir** |  | Bologna Kullanıcısı |  | Görevli Asistan |
|  | Bölüm Başkanı |  | İstatistik Yetkisi |
|  | Bölüm Sekreteri |  | Rektör |
|  | Dekan/Müdür |  | Sistem Yöneticisi |
|  | Dil Çeviricileri |  | Tahakkuk Personeli |
|  | Enstitü Sekreteri |  | Öğrenci İşleri D.Bşk. |
|  | Enstitü Öğrenci İşleri Personeli |  | Öğrenci İşleri Personeli |
|  | Fakülte/Y.O/M.Y.O Öğrenci İşleri Personeli |  | Öğretim Üyesi |
|  |  |  | Sistem Yöneticisi |

Yukarıda vermiş olduğum bilgilere istinaden öğrenci bilgi sistemine istediğim yetki çerçevesinde kullanıcı olarak tanımlanmak istiyorum. Vermiş olduğum bilgiler şahsıma ait olup, kullanıcı olarak yapacağım her türlü işlemlerin mesuliyetinin şahsıma ait olduğunu kabul ederim.

**…./…./…..**

Adı Soyadı

İmza

Yukarıda adı geçen personelin otomasyon sistemine kaydedilmesi uygundur.

Başkanlığınızca kayıt işleminin yapılmasını rica ederim.

…../..…/20….

Adı Soyadı  
Yetkili İmza

(Rektör, Rektör Yardımcısı, Dekan, Müdür, Daire Başkanı)