|  |  |
| --- | --- |
|  | **T.C. ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ Bilgi İşlem Daire Başkanlığı** |
| **ÜBYS HESABI OLUŞTURMA VE YETKİLENDİRME FORMU** |

**… / … / 20…**

|  |  |
| --- | --- |
| **T.C. Kimlik No\*/ Adı Soyadı\*** |  |
| **Kadro Birimi\*/ Kadro Unvanı\*** |  |
| **Görev Birimi\***  **(Fakülte/YO/ MYO/Enstitü veya İdari Birimi)** |  |
| **Görev Unvanı\*** |  |
| **Cep Telefonu \*** | **0 ( )…………………** |
| **Akademik Personel Geçiş Durumu:**  **(Geçici Görevlendirmeyle Farklı Bir Kurumdan Gelinmişse Bağlı Olduğu Kurum Bilgisi Yazılır.)** | **Bağlı Olduğu Kurum Adı: ………………………………….** |
| **ÜBYS İşlemleri İçin Kullanıcı Grubu Tanımlama ve Modül Kullanım Yetkileri\*** | **Yetki Verilecek Kullanıcı Grubu:**   * **İdari Personel** * **Öğretim Elemanı Yabancı Diller Ö.E UZEM Ö.E** * **Öğretim Elemanı – Yönetici** * **Belge Yöneticisi (İdari Birim Amiri / Şube Müdürü)** * **4-D Sürekli İşçi Personel** |
| **Yetki Verilecek Modül Adları:**   * **Öğrenci Bilgi Sistemi Modülü(Akademik Birimler)** * **Öğrenci Bilgi Sistemi Modülü** * **Öğrenci Bilgi Sistemi Modülü (Üst Düzey)** * **Personel Bilgi Sistemi Modülü** * **Personel İşleri Birim Kullanıcıları** * **Personel Bilgi Sistemi Modülü (Üst Düzey)** * **Evrak Kayıt (Üniversite)**   **EBYS’de Görev Yaptığı Birim Klasörü Kullanım Tipi**  **Erişim Belge Kayıt İşlem Yap Havale**  **BAP Koordinatörlüğü Proje Geliştirme Ofisi**  **PDR Ofisi Halı Saha Sosyal Market Diyetisyen Ofisi**    **Kalite Kontrol Üyesi Etik Kurul Koordinatörlüğü**      **Sürekli Eğitim Merkezi Bologna İçerik Girişi /Kontrol** |

\* Doldurulması Zorunlu Alan. “Üst Düzey” Yetkilendirmeler İçin Rektörlük Makamı Onayı Alınmalıdır.

Yukarıda verdiğim bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. Aksi takdirde ilgili kurum tarafından hakkımda yasal işlem başlatılmasını kabul ediyorum.

**TALEP EDEN KULLANICI / İMZA** **BİRİM AMİRİ AD-SOYAD / İMZA :**