|  |  |
| --- | --- |
|  | **T.C.ARDAHAN ÜNİVERSİTESİBilgi 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 :**