



**T.C.
ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı**

E-POSTA ADRESİ İSTEK FORMU

Personel Durumu : Akademik İdari
: Sözleşmeli Diğer

Fakülte/Yüksekokul/Enstitü :
Bölüm :
Kadro Unvanı :
T.C. Kimlik No :
Adı :
Soyadı :
Telefon No :

- Yukarıdaki bilgilerin tarafıma ait olduğunu beyan eder e-posta adresinden doğacak her türlü sorumluluğu kabul ediyorum.
- Ardaahan Üniversitesi tarafından gönderilen e-postaları almaya kabul ediyorum.

Tarih

...../...../.....

İmza

.....

Aşağıdaki bilgiler Başkanlığımızca doldurulacaktır.

Kullanıcı Tanımlama

Kayıt no :.....
E-posta :.....@ardahan.edu.tr
**Kullanıcıyı Oluşturan
Personel** :.....

Birim E-Posta Sorumlusu

ONAY