|  |  |
| --- | --- |
| **İŞ TANIMI:**  Üniversitemizde görev yapmakta olan kurum dışı çalışanın hesap değişiklik talebidir. | |
| **İstek Yapan Birim / Adı Soyadı**  **(Fakülte ve Birim Yöneticileri)** |  |
| **İstek Tarihi** |  |
| **Değişiklik Gerekçesi** |  |
| **Hesabında Değişiklik Yapılacak Kişiye Ait Bilgiler** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik Numarası** |  |
| **Hesapta Değişiklik Yapılmak İstenen Güncel Bilgiler** | |
| **Cep Telefonu Numarası** |  |
| **Hesabın Son Kullanma Tarihi (Yeni Tarih Belirtilmelidir)** |  |
| **Konu İle Alakalı İletişime Geçilecek Kişinin** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Dahili Telefon Numarası** |  |
| **UYARILAR:**  Cep telefonu numarası, kişinin hesabında kullanılmak üzere yeni şifre talebinde bulunabilmesi için gereklidir. Cep telefonu numarasının hatalı bildirilmesi veya değişiklik sonrasında BİDB’ye bilgi verilmemesi gibi durumlarda yaşanacak sorunlar hesap sahibinin sorumluluğundadır.  Hesabın son kullanma tarihine en fazla 1 yıl olarak işlem yapılır.  Hesap son kullanma tarihinin gün/ay/yıl şeklinde ifade edilmesi gerekmektedir. Farklı şekilde ifade edilmesi durumunda istek iptal edilir.  Yukarıda istenilen bilgilerin eksik olması durumunda istek iptal edilecektir.  Bu form, resmi üst yazısı ile EBYS üzerinden gönderilmelidir. Farklı kanallardan form gönderildiğinde istek dikkate alınmayacaktır. | |