



**BİLGİ İŞLEM DAİRE BAŞKANLIĞI
WEB SAYFASI ŞİFRE TALEP FORMU**

Kullanıcı Tipi : Akademik İdari
Sicil/TC Numarası :
Adı :
Soyadı :
Unvanı :
Fakültesi Bölümü :
veya Birimi :

Telefon : **Dahili** :
...../...../20.... **İMZA**

Bu bölüm Bilgi İşlem Merkezi yetkililerince doldurulacaktır.

Kullanıcı Adı
Şifre

İşlem : / / 20...

İMZA

2014 tarihinde web sayfasının şifresi verilmiştir. Bu işlemlerden dolayı oluşacak problemler şifreyi talep eden kişiye aittir.