|  |
| --- |
| **BU BÖLÜM TALEPTE BULUNAN KİŞİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.** |
| Adı Soyadı |  | İmzası: |
| Birimi |  | Dâhili Tel: |
| Talebi  | ……………………………………..No’lu IP nin şahsıma tahsis edilmesini talep ediyorum.  |
| **BU BÖLÜM TEKNİSYEN/ TEKNİKER TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.** |
| Adı Soyadı |  |
| IP Talep Tarihi |  |
| IP Tahsis Tarihi |  |
| Yapılan İşlemler |  |
| **O N A Y** |
| Bilgi İşlem Daire Başkanı |  |
| İşlem Tarihi |  |
| İmza |  |

**BİLGİ İŞLEM DAİRE BAŞKANLIĞINA**

 Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu kabul ve taahhüt eder. ……………………………numaralı IP adresinin tarafıma verilmesini arz ederim.

 Çankaya Üniversitesi Bilgi İşlem Daire Başkanlığı Web Sayfasında bulunan “Çankaya Üniversitesi Bilgi Güvenliği Politikaları” nı okudum ve kabul ediyorum.

|  |  |
| --- | --- |
| Talep Eden Personel Adı Soyadı |  |
| Talep Eden Personel imzası |  |
| Tarih |  |