



مرکز محاسبات و فناوری اطلاعات

باسمه تعالی  
فرم درخواست آدرس پست الکترونیکی

شماره:

تاریخ:

حکم کارگزینی

حکم قرارداد

پیوست:

Family:	نام خانوادگی:
Name:	نام:
<input type="checkbox"/> شرکتی <input type="checkbox"/> قراردادی <input type="checkbox"/> پیمانی <input type="checkbox"/> رسمی	وضعیت استخدامی: رسمی <input type="checkbox"/> پیمانی <input type="checkbox"/> قراردادی <input type="checkbox"/> شرکتی <input type="checkbox"/>
شماره دانشجویی / کارمندی:	مدرک تحصیلی:
رشته تحصیلی:	پست سازمانی:
محل فعالیت:	تلفن یا همراه (جهت تماس ضروری):

✓ اینجانب تعهد می‌نمایم که کلیه موارد مربوط به آیین نامه استفاده از پست الکترونیکی دانشگاه اصفهان را رعایت نمایم و از کلیه مقرراتی که توسط مرکز محاسبات و فناوری اطلاعات در مورد نحوه مدیریت و استفاده از شبکه وضع می‌گردد، متابعت نمایم.

امضاء متقاضی

تاریخ:

✓ نظر مسئول مربوطه:

• طول مدت اعتبار حساب کاربری:  مستمر  سه ماهه  شش ماهه  یک ساله

امضاء مسئول

تاریخ:

نام و نام خانوادگی مسئول:

« این قسمت توسط مرکز محاسبات و فناوری اطلاعات تکمیل می‌گردد. »

✓ آدرس پست الکترونیکی با مشخصات زیر ایجاد گردید:

آدرس پست الکترونیکی
---------------------

مسئول خدمات و پشتیبانی شبکه

تاریخ: