ŞİFRE TALEP FORMU

ADI				
SOYADI				
TC. KİMLİK NO				
CEP TELEFONU (*)				
E-POSTA ADRESİ				
GÖREVLİ OLDUĞU KURUM/BİRİM				
KURUM KODU (**)				
ÜNVANI (***)				
	MEBBİS	**E-OKUL**	**E-POSTA**	**DİĞER**
ŞİFRE TÜRÜ				
	İL	**İLÇE**	**KURUM**	
KISITLAMA				

YETKİ İSTENEN MODÜL/EKRAN ADI (****)	**GÜNCELLEME**	**SİLME**	**EKLEME**	**GÖRÜNTÜLEME**

BİRİM / KURUM AMİRİ	
TARİH	
ADI SOYADI	
ÜNVANI	
İMZA	

(*) : Şifre talep eden kişiye ait cep telefonu yazılacaktır. Girilen cep telefonu MEBBİS'te kayıtlı olmalıdır.
(**) : İl/İlçe Milli Eğitim Müdürlükleri personeli bu kısmı boş bırakacaktır.
(***) : Kurum şifreleri sadece kurum müdürü veya kurum kurucu müdürüne verilir.
(****) : İl/İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü personellerinden MEBBİS ve E-OKUL şifre talebinde bulunanlar yetki istedikleri modül/ekranların isimleri alt alta yazıp o ekranla ilgili hangi yetkiyi istediklerini işaretlemeleri gerekmektedir.

Şifre talep formu doldurulduktan sonra resmi yollarla Müdürlüğümüz Bilgi İşlem ve Eğitim Teknolojileri Birimine ulaştırıldıktan sonra şifre, ilgili kişiye (kurumlar için kurum müdürü veya kurucu müdür) elden imza karşılığı teslim edilecektir.