

Antrag zur Erstellung funktionaler E-Mail-Adressen im IT-Servicezentrum der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

(zu richten an das ITZ, Kurt-Mothes-Straße 1, 06120 Halle (Saale), E-Mail: nutzerverwaltung@itz.uni-halle.de, Fax: 0345 55-29921888)

Personenangaben des Ansprechpartners (bitte in Druckschrift ausfüllen)

Titel

Nachname

Geburtsdatum

Vorname

Institut/
Einrichtung

Ich beantrage (bitte ankreuzen)

die funktionale E-Mail-Adresse (...@bereich.uni-halle.de)

mit einer befristeten Laufzeit, bis zum _____
unbefristeten Laufzeit

Der Klartextname der funktionalen E-Mail-Adresse lautet (Als E-Mail-Absender wird der Klartextname verwendet.)

Einverständnis zur Benutzerordnung vom ITZ

Hiermit bestätige ich, dass für die Benutzung zentraler IT-Ressourcen und Servicedienste des IT-Servicezentrums folgende Regelungen verbindlich sind und erkläre mein Einverständnis, dass meine persönlichen Daten in einer Nutzerdatei der Universität geführt werden. Es gilt die Betriebs- und Benutzerordnung des IT-Servicezentrums der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (<http://www.itz.uni-halle.de/leitbild/ordnungen/>). Es gelten folgende Softwarenutzungsrechte:

- Die zur Verfügung gestellte Software unterliegt den jeweiligen Copyright Bestimmungen. Sie darf nicht kopiert oder kommerziell genutzt werden. Mit Hilfe dieser Produkte erstellte Programme oder Dokumente dürfen nur zu persönlichem Gebrauch und im Zusammenhang mit meiner Tätigkeit an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg eingesetzt werden.
- Andere als die zur Verfügung gestellte Software darf nur genutzt werden, wenn eine ordnungsgemäße Lizenz nachgewiesen wird.
- Die Benutzung eigener Software kann aus organisatorischen Gründen oder wenn die Gefahr besteht, dass der Netzbetrieb gestört wird, untersagt werden.

Datum/Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin

Zusendung der Zugangsdaten (bitte ankreuzen)

per E-Mail, an die E-Mail-Adresse

persönliche Abholung im HelpDesk des IT-Servicezentrums (Kurt-Mothes-Str. 1, Raum 1.03.0)

Bestätigung der Angaben durch den/die für den/die Antragsteller/in zuständige/n Vorgesetzte/n

Name

Telefon (für Rückfragen)

Datum/Unterschrift des/der Vorgesetzten

Stempel des Instituts