

نموذج طلب جهاز هاتف شبكي للكليات والأقسام Colleges and Administrations IP Phone Request Form

Required Email Account Details :

بيانات الجهة الطالبة:

College Name (Arabic)		اسم الكلية باللغة العربية
College Name (English)		اسم الكلية باللغة الإنجليزية
Department Name (Arabic)		اسم القسم باللغة العربية
Department Name (English)		اسم القسم باللغة الإنجليزية
Displayed Name on IP Phone Screen (in English)		الإسم المعروض على شاشة الهاتف (باللغة الإنجليزية)
Email ID (English Capital Letters ONLY)		حساب البريد الإلكتروني (حروف إنجليزية كبيرة)

Dean / Manager Details (Mandatory) :

معلومات العميد / مسؤول الجهة (إلزامية):

Name		الإسم	Stamp / الختم
Email		البريد الإلكتروني	
Signature		التوقيع	
Date		التاريخ	

Recipient's Information :

بيانات مستلم الجهاز:

Name		الاسم
Email		البريد الإلكتروني
Signature		التوقيع
Date		التاريخ

For official use ONLY :

للإستخدام الرسمي فقط:

Allocated Directory Number	013-589 - ()	رقم الهاتف المخصص
Phone Model Number		رقم إصدار الهاتف
MAC Address		الرقم المسلسل لبطاقة الشبكة

Verified by (Name): (Signature):		تم التحقق بواسطة (الاسم): (التوقيع):
Approved by (Name): (Signature):		تمت الموافقة بواسطة (الاسم): (التوقيع):

عميد تقنية المعلومات

د/ حسن بن شجاع القحطاني

التوقيع:

التاريخ:

- تسلم نسخة إلى إدارة مراقبة المخزون لتسجيل الجهاز كعمدة على مستلم الجهاز.
- تسلم نسخة إلى قسم الشبكات ونظم التشغيل.