Solicitud de Cuenta UPRM.EDU — *Centro de Tecnologías de Información*

ORGANIZACIONES/OFICINAS

Esta es la solicitud para su cuenta UPRM. Con esta solicitud usted recibirá un nombre de usuario y una contraseña para acceder los múltiples servicios electrónicos ofrecidos por nuestro Recinto. Muchas de las funciones administrativas están disponibles solamente de forma electrónica, por lo cual es importante que completes esta solicitud a la mayor brevedad posible. Para información adicional sobre su cuenta UPRM, visite http://www.uprm.edu/cuenta

Tipo de cuenta ☐ Administrativa ☐ Organización Estudiantil ☐ Renovación Otro _____

A. ORGANIZACION

Nombre	
Siglas	

B. REPRESENTANTE

Primer Nombre	Inicial	Apellido Paterno	Apellido Materno

Username sugerido(No complete si es renovación)	
Oficina/Departamento	**Facultad**
Dirección para correspondencia oficial	

☐ Dominio WEB (micuenta.uprm.edu) ☐ Alias (www.uprm.edu/micuenta) ☐ Base de datos ☐ Solo email

Breve explicación

Correo Electrónico _____ **Teléfono** ___-___-____

El acceso y uso de recursos electrónicos está gobernado por la Poliítica Institucional y Procedimientos Para el uso Ético Legal de las Tecnologías de Información de la Universidad de Puerto Rico, Certificación Número 072, 1999-2000 y la Política Computacional y de Comunicaciones del Recinto Universitario de Mayagüez, Certificación Número 02-03-268. (disponibles en *http://www.uprm.edu/politicas*), leyes estatales y federales.

Esta cuenta de UPRM es para uso oficial en el desempeño de labores y actividades relacionadas a la Universidad de Puerto Rico.

Certifico que entiendo las Disposiciones para el uso de Tecnologías de Información y que el incumplimiento de cualquiera de las mismas estará sujeto a las sanciones académicas, administrativas y legales que apliquen. **NOTA: Las cuentas de organizaciones estudiantiles vencen el 31 de julio de cada año. Deben tramitar una solicitud nueva cada año académico.**

_____ _____
Firma del solicitante Fecha

_____ _____
Firma de autorización (Decano Est. o Director Dept o su representante) Fecha

_____ _____
Firma de Represntante CTI Fecha

PARA USO INTERNO DE CTI

Creada por: _____ Fecha creación(dd/mm/yyyy): _____

Username: _____ UserID: _____

OS-UID: _____ Colegio ID: _____ ☐ WWW ☐ Academic ☐ Shell ☐ Base de datc