

Antrag auf Schließberechtigung für das WiSe22/23

Persönliche Daten:

Studierende*r

Studentische Hilfskraft

Tutor*in

Name, Vorname:

A-Kennung/Matrikelnr:

Anschrift:

Mail, Telefon:

Die Schließberechtigung soll für folgende Räume erteilt werden:

Die Schließberechtigung soll für folgenden Zeitraum vergeben werden:

Name Raumverantwortliche*r:

Unterschrift Studierende*r /
Studentische Hilfskraft /
Tutor*in

Unterschrift Raumverantwortliche*r

Schließberechtigung erteilt:

Verwaltung