

Über die Geschäftsführung der Fakultät für Informatik (Raum 116) Öffnungszeiten: Dienstag und Donnerstag von 10.00 - 12.30 Uhr An die Abt. FM, Herr Leo, Geb.11.22, Raum 312, Tel. 608-47943

Öffnungszeiten Abt. FM: Mo.-Do. 08:00-12:00 u.13.00-15:00 Uhr, Fr. 8:00-12:00 Uhr

| Das Institut: (Stem | pel) bittet ui | bittet um Aushändigung | |
|---|--|---|---|
| | | Schlüsseltausch Vorbesitzer: | |
| | | bitte entlasten. | |
| Sch | üssel Nr (Raum |)der Schließan | alage Nr. KB 600 666 |
| Der o. g. Schlüsse | wird vom o.g. Institut an Frau | /Herrn (bitte Status unten a | angeben) |
| Name: | | Vorname: | |
| Anschrift: | | | |
| intern weitergereic | ht. | | |
| Status: | Zentrale Einrichtungen Professor/in | ☐ATIS ☐GF/Dek | ☐ Fak.Bibl. |
| | Mitarbeiter/in | zust. Prof.: | - - |
| | ☐ Student/in☐ Student/in (Fachschaft) | zust. Prof.:zust. Prof.: | Matr.Nr. Matr.Nr. |
| | Gast | zust. Prof.: | |
| Datum | Stempel | | Unterschrift Institutsleiter/in |
| Datum | Stempel | | Beauftragter der Fakultät |
| | | | |
| Fakultät für Inform Geschäftsführung -Herr Grimm- | | el wurde/n am | bei Abt. FM zurückgegeben. |
| Geb. 50.34 Hauspost | Stempel / Unterschrif | t: | |
| Empfangsbestätig | ıng: | | |
| Ich bestätige, | | der Schließan | lage Nr. KB 600 666 |
| empfangen zu hab Ferner nehme ich voll für die Neubes kann, sofern der U | en. zur Kenntnis, dass ich bei Verlu chaffung und ggfs. einem Aust | ust bzw. Unbrauchbarkeit vo ausch der Schließanlage in Ich verpflichte mich, nach | on o g. Schlüssel Regress genommen werden Ausscheiden aus dem Institut/ |
| Datum | | Unterschrift d | es Empfängers |