

Schlüsselantrag

* Diese Felder müssen ausgefüllt werden



Titel: _____

Vorname*: _____

Name*: _____

E-Mail-Adresse: _____

Arbeitsgruppe*: _____

Raumnummer*: _____

Telefonnummer: _____

Transpondernummer: _____ erhalten: _____

Datum und Unterschrift Nutzer*in

Zugangsprofil: _____

Aufenthalt im NETZ voraussichtlich bis: _____

Die gültige Laborordnung wurde vom NETZ-Koordinierungsrat erlassen und ist von allen NETZ-Nutzer*innen zu lesen und zu beachten. Durch nachfolgende Unterschrift wird die Kenntnisnahme dokumentiert.

Datum und Unterschrift Nutzer*in

Wir behalten es uns vor, den Transponder der entsprechenden Arbeitsgruppe in Rechnung zu stellen, sollte er nach Beendigung des Aufenthaltes im NETZ nicht zurückgegeben werden.

Datum

Unterschrift Arbeitsgruppenleiter*in / Bevollmächtigte*r