

## **ANTRAG AUF SCHLISSBERECHTIGUNG**

---

**FAKULTÄT  
DESIGN, MEDIEN UND  
INFORMATION**

---

### **PERSÖNLICHE DATEN**

---

Studierende\*r     Studentische Hilfskraft     Tutor\*in

---

Name

---

Vorname

---

A-Kennung/Matrikelnummer

---

E-Mail-Adresse

---

Straße, Hausnummer

---

PLZ, Ort

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

**PER E-MAIL SENDEN**