|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Antrag auf Schließberechtigung Für Schließungen mit der UKE-Card  Studierende | Geschäftsbereich Sicherheit & Compliance  Anlage 2 zur SOP 2.07.1 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Prodekanat Lehre**  Fax Nr.: 54702 | | | |
|  | | | |
| Name, Vorname: | | | |
| Abteilung: | | | |
| **Zutrittsberechtigung**  **neu ab:**  **erweitern****befristet bis zum** | | | |
| Antragsgrund\* | | | Gebäude |
| Raum-/Türnummern\*\*  Schließgruppe | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Zutrittsberechtigung**  **löschen** (z.B. Umzug) |  | |  |
| Antragsgrund\* |  | | Gebäude |
| Raum-/Türnummern\*\*  Schließgruppe |  | |  |
|  | | | |
|  | | | |
| Erläuterungen \*z.B.: Mitarbeiterzugang/-abgang, Änderung des Arbeitsbereiches, Doktorand, Umzug \*\*Zutrittsberechtigungen für Labore/Büros beinhalten automatisch den Core-Bereich und die Lauf- wege der entsprechenden Etage | | | |
|  | | | |
| Datum und Unterschrift der/des Strahlenschutzbeauftragten (nur für Isotopenlabor) | | |
|  | | | |
| Datum und Unterschrift der/des Schließbeauftragten | |  | E-Mail der/des Schließbeauftragten: |
| Tel.Nr./Fax.Nr: der/des Schließbeauftragten: |
|  | | | |
| **Bearbeitungsvermerk Empfänger** | | | |
| Erledigt von am | | |  |