



Schlüsselantrag für Studierende

(bitte 2-fach einreichen)

Name: _____ Vorname: _____

Fachbereich: _____ Matrikel-Nr.: _____

Privatanschrift

Straße: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ E-Mail: _____

Ich beantrage folgende(n) Schlüssel:

Gebäude: _____ Bauteil: _____ Raum-Nr.: _____ befristet bis: _____

Gebäude: _____ Bauteil: _____ Raum-Nr.: _____ befristet bis: _____

Gebäude: _____ Bauteil: _____ Raum-Nr.: _____ befristet bis: _____

Datum, Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin¹

¹ Mit der Unterschrift erkennt der / die Antragsteller / Antragstellerin die Schlüsselordnung der Universität Siegen an und erteilt das Einverständnis zur elektronischen Erfassung der im Antrag enthaltenen persönlichen Daten.

Bestätigung des Hochschullehrers / der Hochschullehrerin

Name: _____

Die Antragstellerin / der Antragsteller ist berechtigt, gegen Vorlage des Studentenausweises den o.g. Schlüssel in Empfang zu nehmen. Die Antragstellerin / der Antragsteller ist von mir über Punkt 5 der Schlüsselordnung belehrt worden.

Datum, Unterschrift und Dienststempel

für die Richtigkeit: Datum, Dienststempel **Dekanat**

Empfangsbestätigung

Den beantragten Schlüssel habe ich erhalten.

Datum, Unterschrift Antragsteller / Antragstellerin