



Schließmedienformular

Bereich

Bitte drucken Sie das **ausgefüllte** Formular aus und schicken es unterschrieben an die [Ansprechpartner](#) im jeweiligen Liegenschaftsbereich.

Ich beantrage eine Schließberechtigung für den Liegenschaftsbereich *

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Stammgelände (Referat IV.4)
Geschw.-Scholl-Platz 1, Raum EZ 008
80539 München | <input type="radio"/> Areal Sendlinger Tor (Referat IV.5)
Pettenkofenstr. 12, D3.24
80336 München |
| <input type="radio"/> Großhadern / Martinsried (Referat IV.6)
Butenandtstraße 7, C5.003, 81377 München | <input type="radio"/> Oberschleißheim (Referat IV.4)
Sonnenstr. 16, Raum A015
85764 Oberschleißheim |

Ich beantrage im Namen des Instituts / des Departments / der Geschäftsstelle*

Daten der Person, die das Schließmedium erhalten soll

Name *

Vorname *

E-Mail-Adresse *

Telefonnummer *

Schließmedium für *

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Beschäftigte der LMU

<input type="radio"/> Externe Lehrbeauftragte

<input type="radio"/> Hilfskräfte | <input type="radio"/> Beschäftigte des Klinikums

<input type="radio"/> Gäste oder Firmen |
|--|---|

Antrag

Art *

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Parkantrag
nur Großhadern/Martinsried | KFZ-Kennzeichen: <input style="width: 60%;" type="text"/> |
| | Unterschrift der Geschäftsstellenleitung: _____ |
| <input type="radio"/> Transponder-Neuantrag | |
| <input type="radio"/> Transponder-Änderung (Transpondernummer: <input style="width: 80%;" type="text"/>) | |
| <input type="radio"/> Schlüssel (Schließung: <input style="width: 80%;" type="text"/>) | |
| <input type="radio"/> Zutrittskarte-Neuantrag | |
| <input type="radio"/> Zutrittskarte-Änderung (Kartennummer: <input style="width: 80%;" type="text"/>) | |

Transponder analog dieser Person:

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Sonderbereiche
(Tierhaltung, Labore,
Isotopenlabore) | <input type="checkbox"/> Tierhaltung (Unterschrift der Tierhaltungsleitung erforderlich*) _____

<input type="checkbox"/> Labore (sofern eine gesonderte Freigabe erforderlich ist, Unterschrift der Laborleitung erforderlich*) _____

<input type="checkbox"/> Isotopenlabore (Unterschrift des/der Strahlenschutzbeauftragten erforderlich*) _____ |
| <input type="radio"/> Sonstige Bereiche | |

Schließberechtigung erlauben für den Bereich

(z.B. Gebäude, Raumnummern, Transpondergruppe,...)

Schließberechtigung entfernen für den Bereich

Zeitraum (von)

Zeitraum (bis)

Zusätzliche Informationen

Bestätigung

Der Transponder / Schlüssel / die Zutrittskarte steht dem/der o. g. Nutzer/in dienstlich zur Verfügung und ist nicht übertragbar.

Das Vorliegen bereichsintern notwendiger Zustimmungen (Vorgesetzte/r, Laborleitung etc.) wird mit der Unterschrift versichert und von der Universitätsverwaltung nicht überprüft.

Der Verlust des Transponders / Schlüssels / der Zutrittskarte ist unverzüglich bei der Ausgabestelle anzuzeigen. Das Institut / Department leistet bei Verlust oder Beschädigung Ersatz (derzeit 50 Euro für Transponder oder Schlüssel, 20 Euro für Zutrittskarte).

Beim Ausscheiden aus dem Dienst- / Arbeitsverhältnis an der LMU sorgt das Institut / Department für die umgehende Rückgabe des Transponders / Schlüssels / der Zutrittskarte an die Ausgabestelle.

Die Umstellung der Transponderprogrammierung erfolgt in geregelterm Turnus.

Unterschrift des Vertreters / der Vertreterin des Instituts / Departments / der Geschäftsstelle

(Datum, Unterschrift) *

(Telefonnummer) *

(Name zusätzlich in Großbuchstaben) *

Bitte drucken Sie das ausgefüllte Formular aus und schicken es unterschrieben an den/die [Ansprechpartner/in](#) im jeweiligen Liegenschaftsbereich.

*** Pflichtfeld.**

Anträge, in denen nicht alle Pflichtfelder ausgefüllt sind, können nicht bearbeitet werden!