

Neuantrag

Änderungsantrag

Antragsteller/in

Datum

E-Mail

@h-ka.de

IZ-Kennung

Fakultät/Organisationseinheit

Zutrittsberechtigungen

Zeitliche Befristung bis (*Pflichtfeld*)

Personengruppen

Gebäudezugang

ja nein

Räume

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift Schließbeauftragte/r

Transponder – Seriennummer

Smarttag – Seriennummer

Ausgabedatum

Eintragung OLE

Anmerkungen

Bearbeiter/in