

Bitte vollständig ausfüllen und an das HRZ, Hans-Meerwein-Straße, D-35032 Marburg schicken!

Erstellt von:		Datum:	Zeit:
<input type="checkbox"/> Zugang	<input type="checkbox"/> Abgang	<input type="checkbox"/> Änderung	
Angaben zur Person:			
Anrede:	Titel:		
Name:	Vorname:		
FB/Einrichtung.:	Funktion:		
Telefon:			
Benutzername (Internet-Zugang für Prof. und Mitarbeiter):			
<input type="checkbox"/> Beschäftigte(r) der Hochschule		<input type="checkbox"/> Arbeitsgelegenheitsnehmer/-in	
Gewünschte Funktion in LSF (LSF-Aktivitätsgruppe)			
http://www.uni-marburg.de/hrz/lehre-studium/lst/dokumente/lst-authentication.pdf			
<input type="checkbox"/> Fachbereichsadministrator/in		<input type="checkbox"/> Raumverwalter/in	
Organisatorischer Bereich			
Gewünschte Dauer der Zuweisung der Berechtigungen:			
<input type="checkbox"/> unbefristet ab sofort		<input type="checkbox"/> von	bis

Name und Funktion des Unterzeichners:

Unterschrift der/des Leiter/Leiterin der Einrichtung bzw. Dekans/Dekanin

Bearbeitung HRZ: Name / Unterschrift	Datum:	Zeit:
--------------------------------------	--------	-------