



Berechtigungsschein für die Zugangskarte für Ruheräume/Stillzimmer

Name, Vorname

Telefon

Matrikelnummer

ist berechtigt, die Zugangskarte Nr. _____ für die Ruheräume/Stillzimmer

- a) Eltern-Kind-Arbeitszimmer, Familiencube, Gebäude 58.500
- b) Ruheraum hinter dem Postraum, EG, Gebäude 64 und
- c) Erste-Hilfe-Raum Gebäude 67, EG, BMF

innerhalb des Nutzungszeitraums vom _____ bis zum _____ auszuleihen.
Datum Datum

(Vor dem Gebäude 58.500 muss die Karte am Lesegerät am Eingang rechts vor jeder Nutzung aktiviert werden.)

Ich verpflichte mich hiermit,

- die Zugangskarte nicht an Dritte weiterzugeben,
- die Zugangskarte sofort zurückzugeben, wenn ich den Raum nicht mehr nutze, spätestens aber **zum obigen eingetragenen Datum unaufgefordert im Referat Chancengleichheit und Familie abzugeben**,
- den Verlust der Zugangskarte unverzüglich der Ausgabestelle zu melden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Nutzung des Raums inklusive seiner Einrichtungsgegenstände auf eigene Gefahr erfolgt und die Universität zu Lübeck jegliche Haftung ablehnt. Schäden, die durch mich oder mein Kind entstanden sind, melde ich unverzüglich Esther Wachholz, Email: esther.wachholz@uni-luebeck.de / Tel. 3101 0815 oder Babett Bernitt, Email: babett.bernitt@uni-luebeck.de / Tel. 3101 1221. Die Raumnutzungsrichtlinie für das Eltern-Kind-Arbeitszimmer habe ich gelesen.

Ort, Datum

X

Unterschrift Antragsteller*in

Hinweis: Das Original erhält das Referat Chancengleichheit und Familie. Der/die Nutzungsberechtigte erhält eine Kopie.

Referat Chancengleichheit und Familie:

Anmerkungen: _____

Für die Richtigkeit: **X**

Unterschrift Babett Bernitt

Bitte zurücksenden an das Referat Chancengleichheit und Familie“