

Schliessfach für die Aufbewahrung von sensiblen Daten und Equipment

1. Angaben zur verantwortlichen Person, Studie und Material

Name:

Vorname:

Betreuungsperson / vorgesetzte Person:

Modul / Zweck:

Was wird im Schliessfach aufbewahrt:

E-Mail:

Gewünschtes Schloss: Vorhängeschloss mit einem (1) Schlüssel

Zahlenschloss 4-stellig

Wichtig: Die Verwaltung behält einen Zweitschlüssel. Beim Zahlenschloss muss der Code der Verwaltung mitgeteilt werden.

Zugangsdauer (Datum): von _____ bis _____

2. Herausgabe des Schliessfachs Schlosses

Schliessfach-Nummer:

Ausgabedatum:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Erhalt des Schliessfachs Schlosses und erkläre mich mit den Nutzungsbedingungen und der Verarbeitung meiner Daten im Rahmen der Schliessfach-Verwaltung einverstanden.

Unterschrift Schliessfach-Empfängerperson

Unterschrift Verwaltungsperson:

3. Rückgabe des Schliessfachs Schlosses

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Rückgabe der Materialien.

Rückgabedatum: _____

Unterschrift Schliessfach-Empfängerperson: _____

Unterschrift Verwaltungsperson: _____

4. Datenschutz

Die in diesem Formular erhobenen personenbezogenen Daten werden ausschliesslich zur Organisation der Schliessfächer-Verwaltung verwendet. Die Daten werden vertraulich behandelt und nicht weitergegeben.