



Antrag auf Geräteausleihe

Art des Gerätes

Verwendungszweck

Professor*in | Dozent*in

Einsatzort

Einsatzzeit – Datum und Uhrzeit

Abholung und Rückgabe des Gerätes durch:

Name, Vorname

Telefon

E-Mail

Hiermit erkläre ich, dass ich für Schäden, die durch unsachgemäße Behandlung, Fahrlässigkeit oder mangelnde Sorgfalt verursacht werden, die Haftung übernehme.

Datum

Unterschrift des Ausleihenden

Datum

Unterschrift zuständige*r Professor*in | Dozent*in

Stempel