**I. Antrag auf Nutzung von FlexNow an Lehrstühlen (FN2LM)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name, Vorname der Antragstellerin/des Antragstellers | | Telefon | Zimmer-Nr. |
| NDS-Kennung (z.B.: abc12345) | E-Mail-Adresse | | |
| Bearbeitung folgender Organisationseinheit (Lehrstuhl/Professur) | | | |
| Sind sie aktuell immatrikuliert?  Nein  Ja, Studiengänge:  Falls ja, fachliche Begründung für Zugriff:    Haben Sie **zusätzliche Berechtigungen** auf andere Organisationseinheiten?  Nein  Ja, folgende:  Falls Ja, müssen diese stillgelegt werden?  Nein  Ja | | | |
| Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Datum, Unterschrift) | | | |
| **II. An die Inhaberin/den Inhaber der Organisationseinheit (Lehrstuhl/Professur)**  Ist mit diesem Antrag die **Stilllegung bestehender Benutzer/Benutzerinnen** verbunden?  Nein  Ja, folgende:  zur **Bestätigung der Berechtigung** der Antragstellerin/des Antragstellers.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Name, Vorname) (Datum, Unterschrift) | | | |
| **III. An das zuständige Prüfungsamt**  zur Kenntnisnahme und Zustimmung.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Datum, Unterschrift) | | | |
| **IV. An das Referat II/4**  zur weiteren Veranlassung.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Datum, Unterschrift) | | | |