

Deutsche Hochschule der Polizei
Bibliothek

Münster, _____

Ausweisantrag

Bitte in Druckschrift ausfüllen!

Name

Vorname

Geburtsdatum

Fachgebiet / Organisationseinheit / Betreuer

E-Mail-Adresse

Dauer der Beschäftigung

Doktorand

Mit der elektronischen Speicherung meiner Daten zur Erstellung des Bibliotheksausweises bin ich einverstanden. Nach Ablauf der Abordnung / der Beschäftigung / des Praktikums werden diese Daten gelöscht.

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Benutzungsordnung der Bibliothek an.

Unterschrift