

RWTH Aachen - Hochschulbibliothek

Name: TH –Student(in) TH-Bedienstete(r)

Vorname:

Matrikel-Nr.: geb. am:

TH- Bediensteten-Nr.: **Kennwort:**
(6-stellig)

Postanschrift oder ggf. Anschrift innerhalb der TH:

Institut-Nr.: Ort: HIER

Name des Instituts:

E-Mail Adresse:

1. Wohnsitz:

PLZ: Ort:

Strasse:

Hiermit erkenne ich _____ der Hochschulbibliothek der RWTH Aachen an,
einschließlich meiner Schadenersatzpflicht.
Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben im CAMPUS-Office gespeichert und von der
Hochschulbibliothek in dem Umfang genutzt werden, der zur Erfüllung ihrer Aufgaben
notwendig ist.

Aachen, den _____

Unterschrift

Bestätigung der Richtigkeit der Angaben durch die Institutsleiterin/den Institutsleiter.

Name

Unterschrift

Ersatzausweis erstellt am: _____