

Informationsblatt

1) Daten:

Name:			
Matr. Nummer:			
Adresse:			
Telefonnummer:			
Status:	<input type="checkbox"/> Bachelorarbeit	<input type="checkbox"/> Masterarbeit	
	<input type="checkbox"/> Dissertation	<input type="checkbox"/> Post Doc	
	<input type="checkbox"/> Projektmitarbeiter	<input type="checkbox"/> Mitarbeiter Arbeitsbereich	
zugehörig zu Arbeitsbereich:			
Betreuer:			
Projektname:			
Projektbeschreibung:			
Voraussichtlicher Zeitraum:			

Erstellung:	QM-Vermerk:	Freigabe:	Ausgabe:	14	13	12
A. Andreatta	-	A. Andreatta	Datum:	06.11.2025	06.11.2023	03.05.2021

3) Regelungen Zugang

- Zugang zum Labor außerhalb der normalen Betriebszeiten (als normale Betriebszeit wird jene Zeit definiert, an denen die Laborleitung bzw. Laborant(en)/innen anwesend sind) sowie an Sams-, - Sonn- und Feiertagen ist nicht notwendig
- Zugang zum Labor außerhalb der normalen Betriebszeiten (siehe oben) sowie an Sams-, - Sonn- und Feiertagen ist notwendig – die diesbezüglichen Regelungen gemäß dem Dokument „Allgemeine Sicherheitsunterweisung Labor“ werden eingehalten
- Es wurde ein Laborchip mit der Nr. im Sekretariat ausgegeben
- Es wurde kein Laborchip ausgegeben
- Es ist ein Chip mit der Nummer.....vorhanden

4) Erklärung Antragsteller

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass

- ich die im Informationsblatt festgelegten Regelungen zur Kenntnis nehme und einhalten werde
- ich den Inhalt der „Allgemeine Sicherheitsunterweisung Labor“ durchgearbeitet und verstanden habe und alle festgelegten Regelungen einhalten werde
- ich meinen ausgehändigten Identitätsausweis im TVFA Labor immer trage und nach Beendigung meiner Tätigkeiten zurückgeben werde
- ich mich verpflichte, für zu verwendenden Maschinen und Geräte eine spezielle Unterweisung durchzuführen (siehe Kapitel 2 in diesem Dokument)
- mir bekannt ist, dass ein grober Verstoß gegen die getroffenen Regelungen zu einem Verweis aus dem Labor führen kann. Die Entscheidung darüber obliegt dem Laborleiter.

Datum: _____

Unterschrift: _____

(Antragsteller)

5) Freigabe Zutritt

Es wird bestätigt, dass der Antragsteller die Wissensüberprüfung zur „Allgemeinen Sicherheitsunterweisung Labor“ positiv bestanden hat.

Datum: _____

Unterschrift: _____

(Leiter bzw. Stellvertreter)