

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