

Ausleihberechtigung für die im Formular aufgeführten Medien

Die Studentin/Dozentin / Der Student/Dozent

Vorname	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>
Matrikelnummer	<input type="text"/>
Nummer des Bibliotheksausweises	<input type="text"/>

ist berechtigt folgendes Video/DVD:

Signatur	Titel
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

(Hier die auszuleihenden Titel eintragen – maximal 5) auszuleihen.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die ausgeliehenen Medien nur in Zusammenhang mit Forschung oder Lehre an der Leuphana Universität Lüneburg verwende.

**Studierende benötigen die Unterschrift einer Dozentin / eines Dozenten.**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Studentin/des Studenten

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Dozentin/des Dozenten

Name der Dozentin/des Dozenten

Titel des Seminars