An die
Universität Konstanz
Universitätsverwaltung
Facility Management

Antrag auf Erteilung einer Selbstfahrergenehmigung

I. Selbstfahrer:	
Name	Vorname
Email-Adresse	Telefon-Nr.
Organisationseinheit	
Datum	Unterschrift

II. Stellungnahme von Abteilung / Fachbereich / Lehrstuhl	
Name, Vorname	Telefon
Organisationseinheit	
Die Erteilung einer Selbstfahrergenehmigung ist erforderlich und wird befürwortet.	
Datum	Unterschrift

III. Personalabteilung	**oder**	**falls FM-Mitarbeiter / in direkt durch FM bestätigt:**
Das unter I. genannte Dienstverhältnis wird bestätigt.		
Personalsachbearbeiter/in bzw. FM Mitarbeiter/in /Name, Vorname		Telefon
Datum	Unterschrift	
Befristet ☐ ja bis	Unbefristet ☐ ja	

IV. bitte diese Formular zurücksenden an:
Fuhrparkverwaltung / FM Postfach 68