

Name *Family Name* Status Datum Vertragsende *End of contract*

Vorname(n) *First name* Arbeitsgruppe *Research group*

### Erreichbarkeit *Availability*

**Für eventuelle Nachsendungen von Unterlagen bzw. Rückfragen der Universität und des Institutes. For any forwarding of documents or queries of the university and the institute.**

Postalische Adresse *Postal address*

Künftiger Arbeitgeber, falls bekannt (Adresse)  
*Next employer, if known (Address)*

E-Mail Adresse *e-mail*

### Übergabe Unterlagen, Proben und Chemikalien *Handover of documents, samples and chemicals*

Unterlagen, Proben und Chemikalien wurden an Vorgesetzten/Kollegen übergeben oder, falls nötig, entsorgt. Achtung Aufbewahrungsfristen beachten!  
*Documents, samples and chemicals were handed over to superiors / colleagues or, if necessary, disposed. Attention, respect retention periods!*

Unterlagen *Documents*

Probandatenbank *Sample database*

Datum:

Proben *Samples*

Chemikalien *Chemicals*

Unterschrift:

*(Arbeitsgruppenleiter superior)*

### Verlängerung IT *Extension IT account*

Falls Sie eine Verlängerung Ihres IT-Zugangs benötigen, beantragen Sie diesen bitte hier. Eine Verlängerung ist nur mit einer gültigen Verlängerung Ihres URZ-Zugangs möglich. *If you need an extension of your IT access, please apply here. Renewal is only valid with a valid renewal of your URZ access possible.*

### Transponderabgabe

*Transponder return*

Transponder bitte an die Ausgabestelle zurückgeben.  
*Please return the transponder to the issuing office.*

Transponder zurückgegeben bei *Transponder returned at*

**Bodo Martin / Patrick Kabis**

**Rebeca Freyberg**

Raum 304 IAP / Raum 303 IAP

Raum 205 ACP

Datum *Date*

Unterschrift (Empfang *reception*)

### Weitere Tasks *Other tasks*

Literatur zurückgegeben *Literature returned*

Arbeitsplatz bereinigt *Cleaned up workplace*

Hiermit erkläre ich, dass ich alle zur Abmeldung notwendigen Aufgaben abgeschlossen habe.

*I hereby declare that I have completed all tasks necessary to unsubscribe.*

Datum *Date*

Unterschrift *Signature*

Bitte denken Sie ggf. auch an die Abmeldung beim Fraunhofer IOF und Leibniz IPHT, etc.

Sollten Sie die Physikalisch-Astronomische Fakultät Jena verlassen, füllen Sie bitte dieses Formular aus und reichen es im IAP- Sekretariat ein.

*If necessary, please remember also to sign-out at Fraunhofer IOF and Leibniz IPHT etc.*

*If you are leaving the Faculty of Physics and Astronomy in Jena, please fill out this form and submit it to the IAP Secretariat.*

Dieses Abmeldeformular reichen Sie bitte hier ein. Weiter Informationen zur Abmeldung finden Sie hier.

*Please submit this de-registration form here. You can find more information on how to unsubscribe here.*