



**CHRISTIAN-ALBRECHTS-  
UNIVERSITÄT ZU KIEL**

**UNIVERSITÄTSBIBLIOTHEK**

**Antrag auf Gewährung einer verlängerten Leihfrist für Erstausleihen aus der Zentralbibliothek**

**Antragsteller(in):**

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

**Adresse:**

Straße, Hausnummer, ggf.bei \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

**Matrikelnummer:** \_\_\_\_\_

**Fakultät der CAU:** \_\_\_\_\_

Aufgrund meiner Behinderung bin ich in der Rezeption des schriftlichen und mündlichen Lehrstoffs in meinem Studium eingeschränkt und beantrage daher die Gewährung einer verlängerten Leihfrist bei Erstausleihen aus der Zentralbibliothek.

Mit der Speicherung meiner diesbezüglichen Daten erkläre ich mich durch die Unterschrift einverstanden.

Kiel, den \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Von der Bibliothek auszufüllen:**

Antrag wird genehmigt

am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

Benutzernummer: 95\_ \_ \_ \_ \_