

Universitätsklinikum Heidelberg
GB Personalmanagement
Mitarbeiterausweise
Berliner Str. 49
69120 Heidelberg



oder per E-Mail an Mitarbeiterausweise.GB1@med.uni-heidelberg.de

Bestellformular Mitarbeiterausweis

Angaben zur Person

☐ Herr ☐ Frau ☐ Divers

Titel		
Name, Vorname		Geb. Datum
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		Tel.- Nr.
Dienststelle / Abteilung		Tel.- Nr.
Beschäftigt von	bis	
Beschäftigt als		
Bestehende Ausweisnummer (bei Änderungen)		
Name, Anschrift Empfänger*in/ Dienststelle		

Ort / Datum

Unterschrift / Stempel Dienststelle

Bitte beachten Sie, dass lediglich Lichtbilder akzeptiert werden können, die den folgenden Vorgaben entsprechen.
Die Maße: Hochformat, 35 x 45 mm ohne Rand. Der Hintergrund: neutral und einfarbig. Ihr Gesicht mittig platziert und Ihr Blick nach vorn gerichtet, ohne Sonnenbrille oder Ähnliches.
Auf dem Foto sind keine weiteren Personen oder Gegenstände abgebildet. Das Lichtbild hat eine max. Größe von 1MB und wird als JPG Datei gesandt. Bitte senden Sie Ihr Lichtbild per E-Mail an Ihre Personalsachbearbeitung.

Hiermit bestätige ich mit dem heutigen Datum den Erhalt des Mitarbeiterausweises.
Bei Verlust oder fahrlässiger Beschädigung des Mitarbeiterausweises sind Sie dazu verpflichtet, den Ausweis unverzüglich sperren zu lassen, bitte wenden Sie sich dazu an Ihre Personalsachbearbeitung. Die Kosten für einen Ersatzausweis in Höhe von 20 € sind vom Mitarbeiter selber zu tragen.
Der Ausweis ist Eigentum des Universitätsklinikums Heidelberg. Daher verpflichten Sie sich, diesen bei Beschäftigungsende unaufgefordert abzugeben.

Ort / Datum

Unterschrift Mitarbeiter:in