**An das**

****Präsidium der Fachhochschule Kiel**

**- über P 1 / Claudia Riedel -**

|  |  |
| --- | --- |
| ***über den Fachbereich*** |  |

### Antrag auf Nutzung vom MZG und Senatssaal der Fachhochschule Kiel

|  |
| --- |
| ***Antragsteller:*** (genaue Bezeichnung der natürlichen oder jur. Person und Rechtsstellung, z. B.: e. V.) |
| Anschrift  |
| Name des Vertretungsberechtigten (Vorsitzenden, Mitglied des Vorstandes usw.)  | Telefon |
| ***Gewünschter Raum:*** (z. B. Hörsaal, Seminarraum)  | benötigte Platzzahl**:**  |
| ***Nutzungsdauer:*** am/vom  | bis  | von  Uhr | bis  Uhr |
| ***Zweck der Nutzung***:  |
| ***Dient die Veranstaltung gewerblichen Zwecken?*** ***[ ]*** ja [ ]  nein |
| ***Wird Eintrittsgeld / Teilnahmegebühr erhoben?*  *[ ]*** ja [ ]  nein |

Ich habe von der Entgeltregelung für die Überlassung von Grundstücken, Gebäuden und Einrichtungen der Fachhochschule Kiel und den Gebäudenutzungsrichtlinien Kenntnis genommen und erkenne sie ohne Einschränkungen an. Ich versichere, dass ich befugt bin, für den Antragsteller zu handeln.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum | , den  |  |
| Ort, Datum | , den  | (Unterschrift) |

 (Unterschrift Dekan/in)

*Kopie*

An den Fachbereich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ zurückgesandt am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

[ ]  Dem Antrag wird mit / ohne Kostenberechnung stattgegeben.

[ ]  Dem Antrag wird nicht stattgegeben, weil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Sofern Kostenberechnung vorgegeben, erfolgt sie mit Rechnungsstellung durch den Fachbereich (Annah­me­anordnung). Nach der Raumnutzung ist zu prüfen, ob Beanstandungen festzustellen sind. Falls ja, ist sofortige Meldung an die Abteilung Liegenschaften erforderlich.

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

 - Der Präsident -

Stand: 08/2020

**Zusatzangaben für Raumnutzung**

**Raumauswahl:**

Audimax (Gebäude 18)

max. 400 Plätze [ ]

Foyer (Gebäude 18): [ ]  Küche: [ ]  Garderobenraum: [ ]

Seminarräume (Gebäude 18)

2 Räume à max. 50 Plätze [ ]  Anzahl

1 Raum max. 25 Plätze [ ]

Senatssaal (Gebäude 2)

max. 70 Plätze [ ]

Küche: [ ]

**Raum - Öffnungszeiten: *Bitte stellen Sie das ordnungsgemäße Verschließen der Räume nach der Veranstaltung sicher!***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Start: | Datum:       | Uhrzeit:       |
| Ende: | Datum:       | Uhrzeit:       |

Tag 1:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Start: | Datum:       | Uhrzeit:       |
| Ende: | Datum:       | Uhrzeit:       |

Tag 2:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Start: | Datum:       | Uhrzeit:       |
| Ende: | Datum:       | Uhrzeit:       |

Tag 3:

**Weitere Tage bitte ggfs. gesondert aufführen**

**Ggfs. gesonderte Gebäudeöffnungszeiten:**

(Abends und am Wochenende muss eine Aufsichtsperson bis zum Ende der gebuchten Zeit anwesend sein.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Start: | Datum:       | Uhrzeit:       |
| Ende: | Datum:       | Uhrzeit:       |

Benötigte **Kartenfreischaltung** zur Öffnung der Räume bzw. Gebäude für:

|  |
| --- |
|  |
|  |

Bemerkungen:

***Hinweis:***

Die Räume werden regelmäßig Mo.-Fr. in den frühen Morgenstunden gereinigt.

Zusätzliche Reinigung bei mehrtägigen Veranstaltungen, z.B. am Wochenende,

gewünscht (kostenpflichtig):

JA [ ]  NEIN [ ]

**Bestuhlung:**

Anzahl der Plätze:

Stuhlreihen [ ]  U-Form (Tisch/Stuhl) [ ]  Tisch/Stuhl-Reihen [ ]

Prüfungsbestuhlung (nur Audimax, max. 100 Pl.) [ ]

Sonstige Bestuhlungswünsche:

***Hinweis:***

Für Umbestuhlungen im Saal MZG müssen Sie i.d.R. für unterstützendes Personal sorgen, das die Arbeiten unter Aufsicht eines FH-Mitarbeiters durchführt. Die zeitliche Abstimmung erfolgt über Herrn Schlünzen (Tel. 0170 3141 597).

**Medientechnik**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Projektionstechnik | JA [ ]  | NEIN [ ]  |
| Lichttechnik (nur Audimax) | JA [ ]  | NEIN [ ]  |
| Tontechnik | JA [ ]  | NEIN [ ]  |

***Hinweis:***

Die technische Ausstattung ist nur nach Einweisung nutzbar, die zeitliche Abstimmung erfolgt über Herrn Schlünzen (Tel. 0170 3141 597)

**Sonstiges Mobiliar/Ausstattung:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kleine Bühne (nur Audimax) | JA [ ]  | NEIN [ ]  |
| Stellwände (MZG: max. 5/ Senatssaal: 3) | JA [ ]  Anzahl       | NEIN [ ]  |
| Stehtische (MZG: max. 19/ Senatssaal: 6) | JA [ ]  Anzahl       | NEIN [ ]  |
| Hussen für Stehtische (kostenpflichtige Reinigung!)  | JA [ ]  Anzahl       | NEIN [ ]  |

***Hinweis:***

Verbrauchsmaterialien wie Stifte, Papier, Kärtchen etc. sind **nicht** im Nutzungsumfang enthalten!

**Teeküche/Geschirr/Küchengeräte:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Verzehr von Speisen während der VA (Catering) | JA [ ]  Art:        | NEIN [ ]  |
| Nutzung der FH-Küchengeräte | JA [ ]  | NEIN [ ]  |
| Nutzung des FH-Geschirrs | JA [ ]   | NEIN [ ]  |

***Hinweis:***

Der Verzehr von Speisen hat ggfs. einen erhöhten, kostenpflichtigen Reinigungsaufwand zur Folge.

Bei Nutzung der Küchenausstattung ist **in Eigenregie** für die Reinigung zu sorgen.

Die Küchengeräte der MZG-Küche können erst nach Einweisung genutzt werden.

Datum:

Name:

Fachbereich/Einrichtung: