**Datenblatt zur Nutzung der konfokalen Mikroskope der Fakultät V und VI**

Name:

Ich möchte folgendes Mikroskop benutzen:

Mitarbeiter der Universität Oldenburg (ja/nein):

Beschäftigt als:

Fakultät/OE:

Arbeitsgruppe, AG-Leiter:

Email-Adresse:

Tel.-No:

Name des Projekts:

Kosten und Finanzstelle:

Welche Materialien werden untersucht?

Enthalten die Materialien gesundheitsgefährdende Chemikalien, wenn ja welche?

Enthalten die Materialien (lebende) genetisch veränderte Organismen (GVOs)?

Ich habe die Betriebsanweisung gelesen und verpflichte mich, die darin beschriebenen Regeln und Vorschriften einzuhalten.

Ich bin über die Gefahren und die entsprechenden Schutzmaßnahmen bzgl. der Benutzung der Laser belehrt worden und verpflichte mich, das Mikroskop auf der Grundlage der in ihrer ersten Einweisung am Arbeitsplatz erlernten Umgangsweise zu bedienen.

Ich bin mit der Übernahme der Nutzungskosten einverstanden.

Oldenburg, den **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Unterschrift des Nutzers

Ich bin mit der Übernahme der Nutzungskosten einverstanden.

Oldenburg, den **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Unterschrift des Arbeitsgruppenleiters