

Werkstatt-Auftrag

Aufzunehmende Werkstatt (zutreffendes bitte ankreuzen)



Werkstatt MWWT/Anorg.
Chemie
Campus C 6 4, Raum -1.10
Tel.: 0681 / 302-3128
Mail: sascha.schneider
@mx.uni.saarland.de



Werkstatt Physikalische Chemie
Campus B 2 2, Raum -1.12
Tel.: 0681 / 302-3850
Mail: rrichter@mx.uni-saarland.de



Werkstatt Physik
Campus E 2 6, Raum U09
Tel.: 0681 / 302-3266
Mail: m.schmidt@
mx.uni-saarland.de



Werkstatt Systems Engineering
Campus A 5 1, Raum -2.15
Tel.: 0681 / 302-4260
Mail: f.bruckmann@
mx.uni-saarland.de

Auftraggeber:

Name:	Tel.:
E-Mail:	
Arbeitsgruppe:	Datum:
Gebäude-Nr.	Zimmer-Nr.
Auftrag Nr. (wird von der Werkstatt vergeben)	
Entgeltgruppe (bitte ankreuzen)	<input type="radio"/> E1 <input type="radio"/> E2 <input type="radio"/> E3

E1: Tragende Fachrichtungen der Werkstätten: Chemie, Materialwissenschaften und Werkstofftechnik, Physik und Systems Engineering

E2: Mitglieder und Einrichtungen der Universität des Saarlandes, die nicht zu den tragenden Fachrichtungen gehören

E3: Mit der Universität verbundene Einrichtungen im Rahmen gemeinsamer Kooperationsverträge und -projekte

Bezeichnung:		Stückzahl:	
--------------	--	------------	--

Zutreffendes bitte ankreuzen:

- Neuanfertigung Ergänzungsteil Änderung Reparatur/ Wartung
 Planung/Konstruktion

Nähere Angaben / Skizze / Zeichnung:

Datum, Unterschrift Auftraggeber

Name in Druckbuchstaben

Datum, Unterschrift Werkstattleiter

Name in Druckbuchstaben

Abrechnung

Gewerk	Stunden	Kosten	Anmerkungen
Summe			