

RoXtra-ID: 69305

BMB\_FB\_SL\_Nutzerkennung

Seite 1 von 2

## Antrag für eine Starlims-Nutzerkennung

(english version on page 2)

### Informationen zur beantragenden Person

Ich habe bereits eine Nutzerkennung (Bitte füllen Sie nur 1.2 Informationen zur Studie aus)

Meine Kennung	
---------------	--

Ich benötige eine Starlims Nutzerkennung

Vorname			
Name			
E-Mail Adresse (dienstlich)			
Abteilung		Telefon	
Adresse			

Die Starlims-Nutzerkennung ist personengebunden. Es werden keine Funktions-Accounts bereitgestellt. Die Arbeit unter der Kennung einer anderen Person ist unzulässig. Dem Benutzer ist untersagt, Kennungen und Passwörter weiterzugeben. Mit Ihrer Unterschrift versichern Sie, dass Sie Ihre Daten nicht an Dritte weitergeben.

### Informationen zur Studie

Studie		
Benötigte Zugänge (bitte mindestens eine Antwortmöglichkeit auswählen)		
Leserechte	Schreibrechte (Dateneingabe)	
Sonstige (z.B. Rack-Scanner):		

Bitte senden Sie den unterschriebenen Antrag an: [biobank.support@med.uni-goettingen.de](mailto:biobank.support@med.uni-goettingen.de)

Ihre Nutzerkennung wird Ihnen nach Bearbeitung durch die Zentrale Biobank UMG per E-Mail zugesandt.

Ort, Datum:

Beantragende Person:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Unterschrift*

Ort, Datum:

Studienleitung / Stellvertretung:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Unterschrift*

RoXtra-ID: 69305

BMB\_FB\_SL\_Nutzerkennung

Seite 2 von 2

## Application for a Starlims user account

### 1.1 Applicant information

I already have a user account (please fill in only 1.2 study information).

User name	
-----------	--

I need a new Starlims user account

Name			
Surname			
E-Mail address (business)			
Department		Phone no.	
Address			

You will receive your personal user account. No function accounts are provided. It is forbidden to share your account information with you colleagues or to login into Starlims with a foreign account. With your signature you assure that you will not share your personal information with others.

### 1.2 Study information

Study name			
Required access (choose at least one option)			
Reading permission (data access)		Writing permission (data entry)	
Other (e.g. rack scanner):			

Please send the signed application to: [biobank.support@med.uni-goettingen.de](mailto:biobank.support@med.uni-goettingen.de)

You will receive your account information via E-Mail.

Place, date:

\_\_\_\_\_

Applicant:

\_\_\_\_\_

*Signature*

Place, date:

\_\_\_\_\_

Study manager / Deputy:

\_\_\_\_\_

*Signature*