



Akkreditierung von Ressourcen zur Teilnahme an der Grid-CA der DFN-PKI

Akkreditierende Einrichtung

Name der Organisation	Universität Erlangen Nürnberg	
Institut / Lehrstuhl		
Straße / Hausnummer		
Postleitzahl / Ort		

Instituts-/Lehrstuhlstempel

Angaben zum akkreditierten Systemverwalter

	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Vorname(n), Nachname	
E-Mail	
Telefon-Nr.	
Telefax-Nr.	
Ausweis (Art + Nr.)	

Gültigkeitszeitraum der Akkreditierung

--

Der oben genannte Systemverwalter ist berechtigt, im Namensraum des oben genannten Instituts bzw. Lehrstuhls *Grid-Zertifikate für Rechner des Instituts-/Lehrstuhls* zu beantragen.

	, den
--	-------

(Lehrstuhlleiter)

(RRZE-Kontaktperson)