

DOCKUNG-STATTION-ARCHIV

Nr.	Datum	Anzeichnung	Art der Angaben, die bei der Detektion welche folgenden eingesetzt					
			<input type="checkbox"/> Objekt	<input type="checkbox"/> Orte	<input checked="" type="checkbox"/> Handlung	<input type="checkbox"/> Begriff	<input type="checkbox"/> Rauchen	<input checked="" type="checkbox"/> Gefühl
DA	07.11.2016	C. Brez						
<p>Kommentar:</p> <p>berlich, auch wenn die Kne ehe am Wärme selbst auf den Boden.</p>								
B F P U								
DOCKUNG-STATTION-ARCHIV								

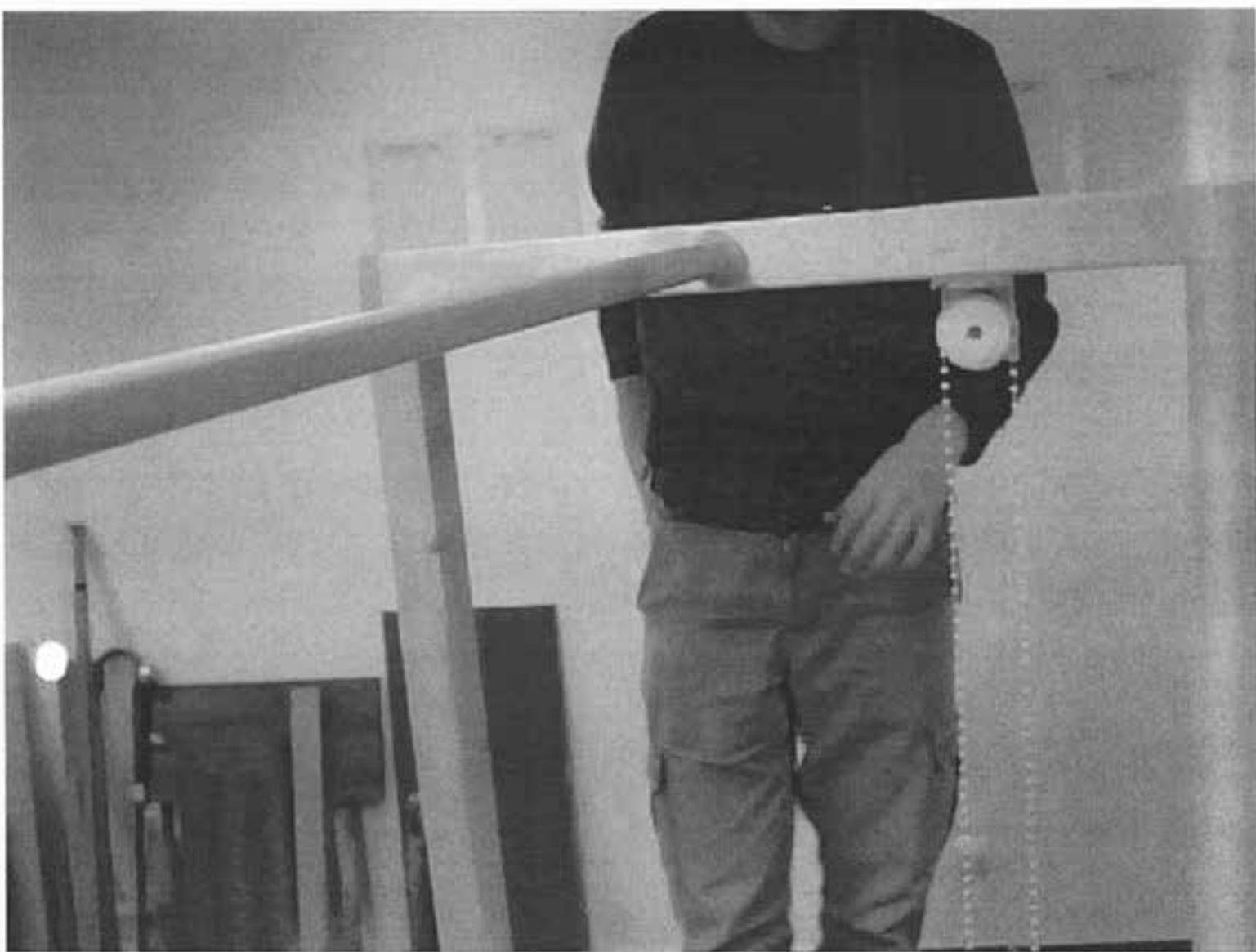












C



G

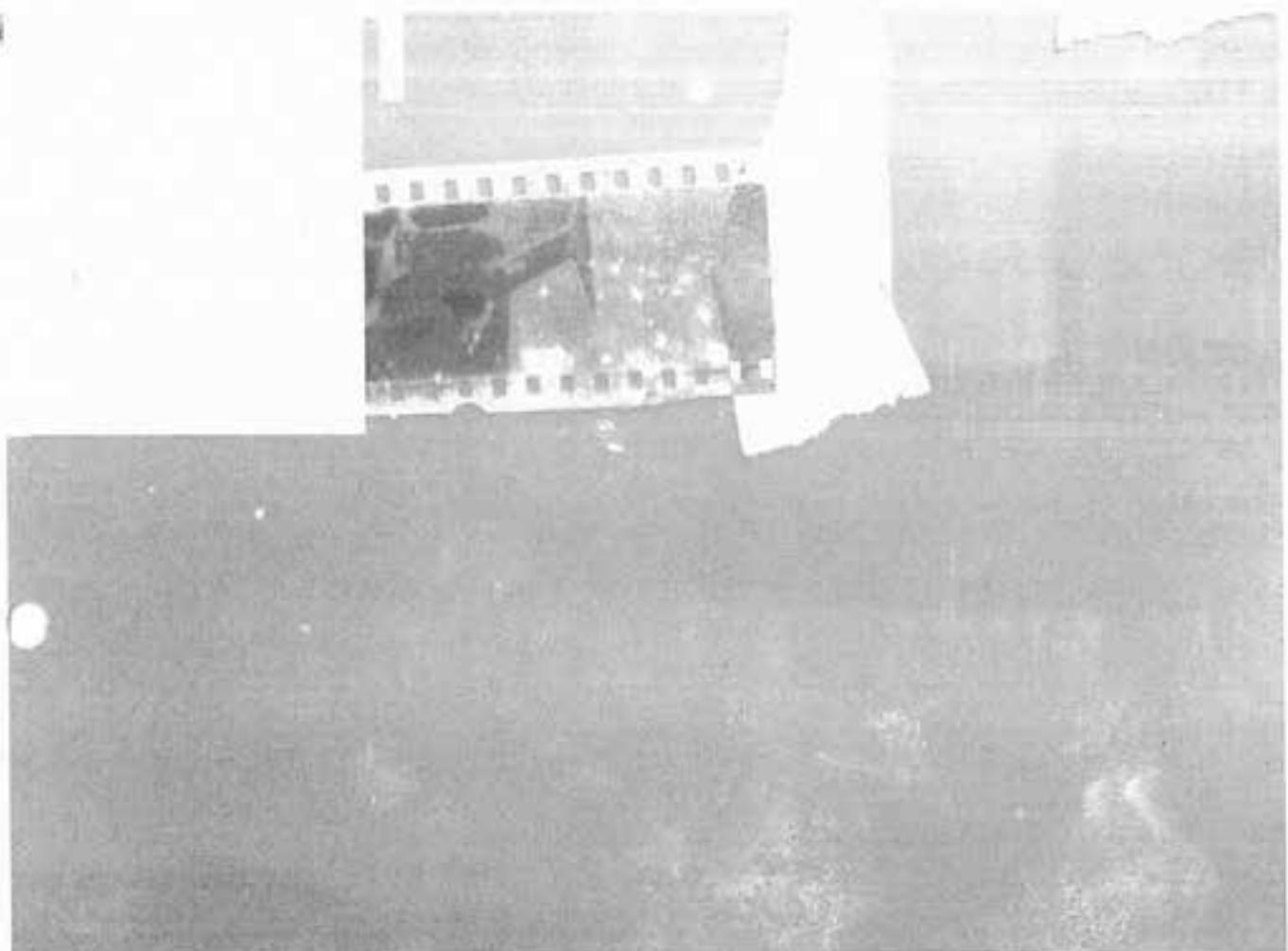
B

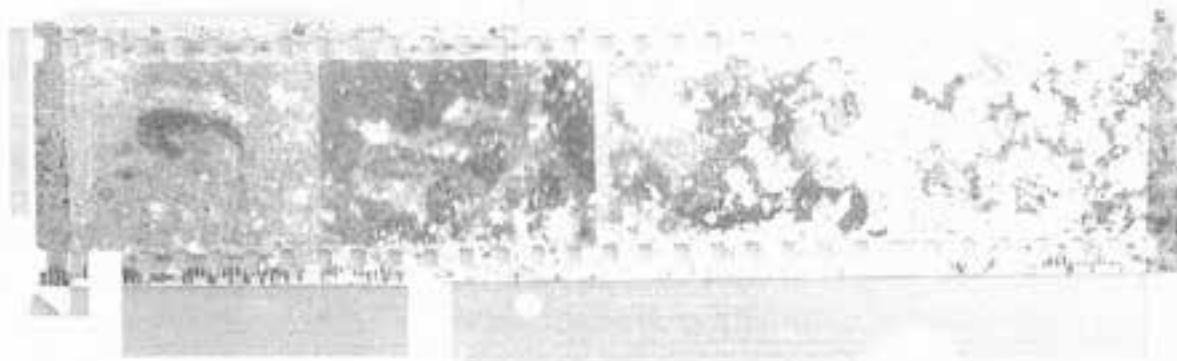










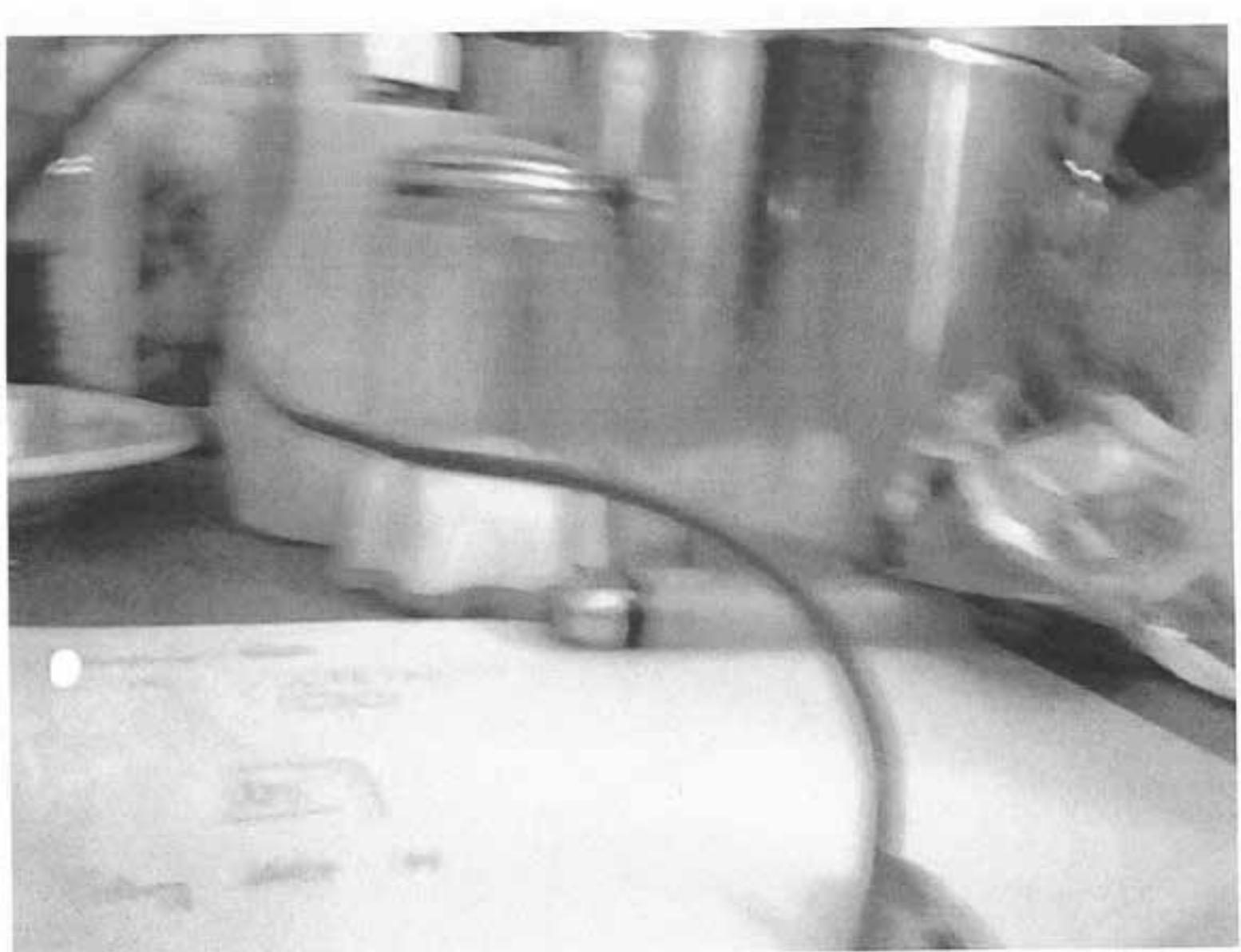


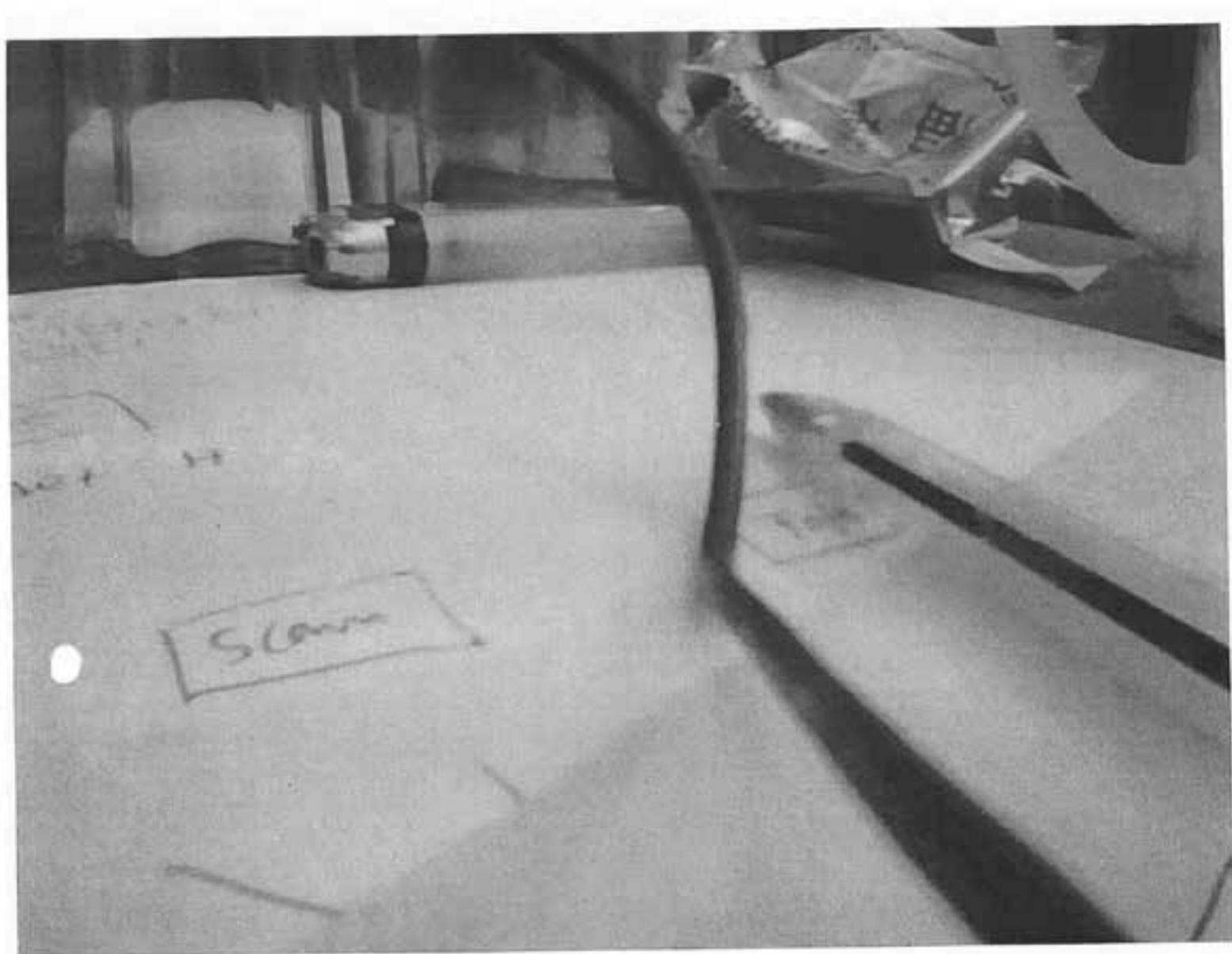
100

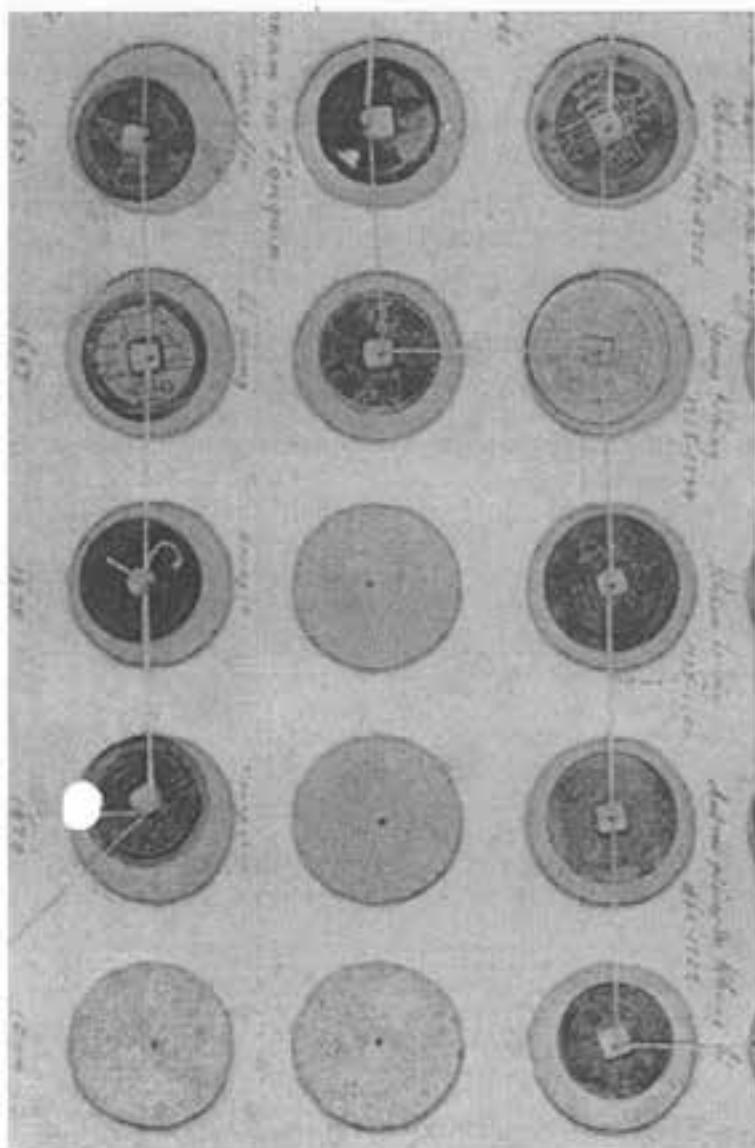
100-1000-10000

100-1000-10000

100-1000-10000







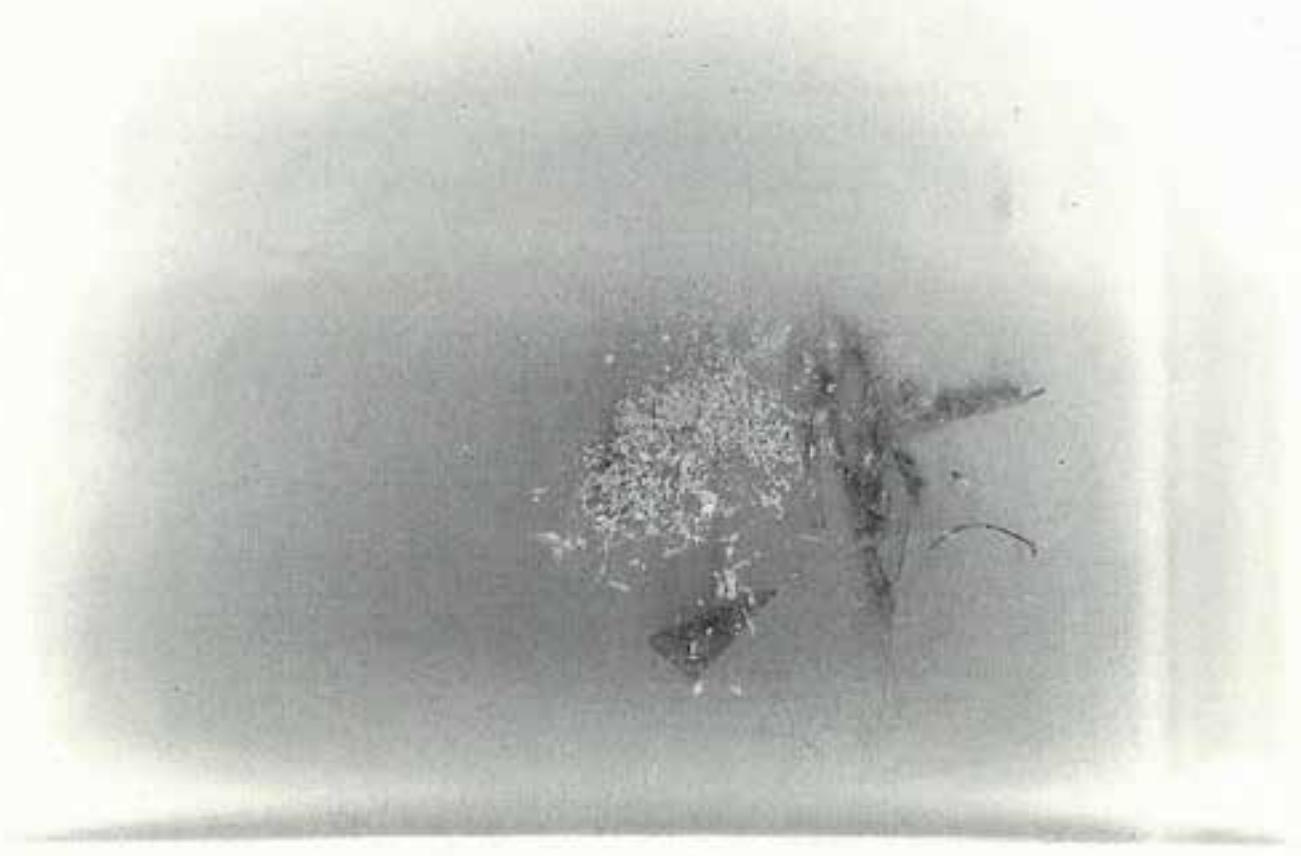






Q

中華書局影印



B F P U

ANTRAG AUF TRANSAKTIONÄR*INNENSCHAFT

Anschrift der zuständigen Stelle

Büro für poetischen Unsinn,
Gelsenkirchener Straße 209
45389 Essen

Dorothee Haller
Ich Dorothee Haller möchte in die
Transaktionär*innenschaft mit dem BfpU treten?

Ja, ich möchte Transaktionär*inn werden.

Nein, ich möchte nicht Transaktionär*inn werden.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Nach: So:

Familienname, Geburtsname - wenn abweichend-, Vorname

1 **HALLER DOROTHEE**

Strasse, Hausnummer

2 **9 BOULEVARD DENANCY**

PLZ, Ort

3 **67000 STRASBOURG FRANCE**

E-mail

4 **dorothee.haller@gmx.net**

Bitte ankreuzen



Einverständniserklärung

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Daten zur poetischen Auswertung durch das BfpU genutzt, verdreht und transformiert werden. Mit der Erteilung meines Einverständnisses bin ich mir darüber bewusst, dass ich nun automatisch Transaktionärin des BfpU bin. Damit übertrage ich die Verantwortung über mein Handeln und Denken in poetisch-unsinnigen Kontexten nicht vollständig an das BfpU, sondern stehe in geteilter Verantwortung mit dem BfpU in Verbindung. Als Teilnehmer*in an einem dialogisch geführten Prozess, bin ich so selbst für die weitere Entwicklung und Ausrichtung des BfpU mitverantwortlich.

Datum, Unterschrift

24.08.2016 D.Haller

Bitte bei der vorörtlichen Systemverwaltung abgeben!

Es wird versichert, dass die in Zeile 1 bis 5 gemachten Angaben richtig, vollständig und ausreichend sind. Im Sinne der Kunst.

Vor der zuständigen Stelle auszufüllen.

Stempel der
Gewobefassizierung zuständiger Stelle
und
gekennzeichnet



Datum, Unterschrift

24.08.2016 Dorothee Haller

B F P U

DOCKUNGSFORMULAR

Anlage D

Anchrift der zeitlichen Stelle

Anachrift der zuständigen Stelle

Verteilerebene
U-Bahnhof Rathaus
45127 Essen

Büro Für Poetischen Unsinn
Gelsenkirchener Straße 209
45389 Essen

X

Bitte um Ausführung des oben angekreuzten

Allgemeine Ausführung:

Resonanz mit dem direkten und indirekten

Fluktuationsberechnung

Umräum

Detaillierte Erklärungen sind in den Anmerkungen.

1

✓

siehe 3

1

○

2

?

1

-

11. Stahlgeoden

Es wird versichert, dass das Vorgebrachte im Sinne der Dokkung, maßgeblich reaktionär entstanden ist.

Stempel der für die Prüfung zuständigen Stelle

Datum, Unterschrift

ES 1ST AUGUST. HALLER
DOROTHEE

B F P U
 DOCKUNGSFORMULAR V

Anschrift der zeitlichen Stelle:

Verteilerebene
 U-Bahnhof Rathaus
 45127 Essen

Anschrift der zuständigen Stelle:

Büro Für Poetischen Unsinn,
 Gelsenkirchener Straße 289
 45309 Essen

Zeile:

1 HALLER		Familienname, Geburtsname - wenn abweichend-, Vorname	h		DOROTHEE	
2 drei und		Anzahl der ungeplanten Folgebesuche	2 zwanzig		CHRISTINE	
3		Mögliche Zweifel	SIND UNBEGRÜNDET		LUISE	
. Reaktionszugehörigkeit: spontan Beschreibung der eigenen Wartung: 2x täglich halbstarker Kaffee; stündliche, verbale Vorauslautungsmonöver in seichtem Wasser.						
Ich möchte, mit Untenstehendem an Obenstehendem andocken: JETZT						
<input type="checkbox"/> Vorbeteuerung		<input checked="" type="checkbox"/> Fluchtgedanken		<input type="checkbox"/> Nackenbeißer		
<input checked="" type="checkbox"/> Handreichung		Gehe 3		<input type="checkbox"/> Resonanz		
<input checked="" type="checkbox"/> → Transmittierung		<input type="checkbox"/> Anschuldigung		<input type="checkbox"/> Begreiflichkeit		
<input type="checkbox"/> Frage		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Vorgabe		
<input type="checkbox"/> gut gemeinter Fluch						
<input type="checkbox"/> Vorhabe		<input type="checkbox"/> Unsinnzusammenhang				
<input type="checkbox"/> Grad der Taghaftigkeit ist erreicht		<input checked="" type="checkbox"/> NEIN				
<input checked="" type="checkbox"/> (NIEMALS!)						
<input checked="" type="checkbox"/> Ich bin grundsätzlich glücklich!		<input type="checkbox"/> Vor- oder Handschlag				
<input type="checkbox"/> Ich habe ein Konglomeratsbedürfnis.						
11 stattgegeben						
Zur Konnektionskontrolle beim Dockungsakt vorzulegen!						

Es wird versichert, dass die in Zeile 1 bis 11 gemachten Angaben richtig, vollständig und ausreichend begründet sind.

Stempel der für die Prüfung zuständigen Stelle:

Datum, Unterschrift:

ES IST AUGUST:

DOROTHEE HALLER

