

L .00.....

Anforderung Medienkisten

| | |
|-------------------------------------|---|
| Schule / Kindergarten | |
| Lehrer / Erzieher | |
| Tel. / E-Mail | |
| Unterrichtsfach / Projekt | |
| Klasse / Altersgruppe | |
| Anzahl Schüler / Kinder | |
| Transport | eigenständig <input type="checkbox"/> durch städtische Poststelle <input type="checkbox"/> |
| Abhol- / Liefertermin | |
| Nutzungszeitraum | |
| Thema einmalig? | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| Thema | |
| | |
| Unterthemen | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| Medientyp (Buch, CD, DVD,..) | |
| Bestellannahme | |
| Datum | Mitarbeiter/in |
| Zusammenstellung | |
| Datum | Mitarbeiter/in |