



## Bestellformular

Liebes Team vom Medienzentrum!

Bitte kopieren Sie uns auf die beiliegende Festplatte sämtliche Online-Medien.

Mit meiner Unterschrift als Schulleiter/in bestätige ich, dass nur die Personen an unserer Schule auf die Medien zugreifen können, die die MERLIN-Nutzungsbedingungen unterschrieben haben.

Folgende Festplatte (mind. 1TB) ist beigelegt:

Hersteller: \_\_\_\_\_

Typ: \_\_\_\_\_

Schule:	
Kundennummer:	
Schulleitung: Name, Vorname	
Telefon für Rückfragen:	
E-Mail für Rückfragen:	

Schulstempel

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**Landkreis Cuxhaven**  
**Medienzentrum**  
**- Kreisbildstelle -**  
Vincent-Lübeck-Straße 2  
27474 Cuxhaven

Tel 04721 6620 -  
- 15 (Katalogpflege, Recherche)  
- 07 (Medienausgabe)  
- 08 (Technik, Bearbeitung)  
- 17 (medienpädagogische Beratung)  
Fax 04721 6620 14

[www.medienzentrum.landkreis-cuxhaven.de](http://www.medienzentrum.landkreis-cuxhaven.de)  
[medienzentrum@landkreis-cuxhaven.de](mailto:medienzentrum@landkreis-cuxhaven.de)

Öffnungszeiten: Mo-Do 8:30-12:00 und 13:30-15:30  
Fr 8:30-12:00  
und nach Vereinbarung