

# Medienzentrum Kreis Kleve

**per Brief oder per Fax**

**Briefanschrift:**

Medienzentrum Kreis Kleve – Leeger-Weezer-Weg 3 – 47574 Goch

Medienzentrum Kreis Kleve  
Herrn Wolfgang Grube  
Leeger-Weezer-Weg 3

47574 Goch

Datum

08.01.2007

Auskunft erteilt

Wolfgang Grube

E-Mail:

Medienzentrum-KreisKleve@t-online.de

Zimmer-Nr.

Tel.: 02823-

Fax: 02823-

8278

8271

Zeichen - bei allen Schreiben bitte angeben

## Elektronische Distribution von Bildungsmedien on Demand der Medienzentren NRW \_\_\_ EDMOND // Kreis Kleve \_\_\_

Antrag auf passwortgeschützten Download von Medien via Internet

Schuldaten (bitte zusätzlich Schulstempel verwenden und vom Schulleiter gegenzeichnen lassen!)

Name der Schule \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Telefon der Schule: \_\_\_\_\_

Unterschrift Schulleiter: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner (EDV): \_\_\_\_\_

Ihre Daten (bitte Groß- und Kleinschreibung beachten und keine Sonderzeichen, Umlaute, Leerzeichen verwenden!)

Kundennummer der Schule:

(6-stell. Schulverwaltungsnummer)

Vorname/Nachname: \_\_\_\_\_

(Bitte in Druckbuchstaben!)

Ihre persönliche

Nutzerkennung: \_\_\_\_\_

(Bitte in Druckbuchstaben!)

Ihr persönliches

Passwort (mind. 8 Zeichen):

Ihre Email, unter der  
Sie zu erreichen sind: \_\_\_\_\_

Ich erkenne die Nutzungsvereinbarung an und verpflichte mich, diese strikt einzuhalten, sowie dem Medienzentrum unverzüglich zu melden, wenn ich die o.g. Schule verlasse.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift