

Schulanschrift, Telefon, Fax, E-Mail:

---

---

---

Schulstempel

RMZ Eisleben  
Geiststraße 02  
06295 Lutherstadt Eisleben

## Anmeldung zum Projekt „Lernort Bibliotheken“

Klasse – Schülerzahl – evtl. Ausbildungsrichtung:

---

Name, Dienstbezeichnung der begleitenden Lehrkraft/Lehrkräfte (ggf. Tel., Mail privat!):

---

---

**Terminvorschlag:**

(01.01.2008 – 11.07.2008)

Wunschzeitraum/Tag(e): \_\_\_\_\_

Ersatzzeitraum/Tag(e): \_\_\_\_\_

**Formatiert:** Schriftart: Fett,  
Schriftartfarbe: Blau

**Gelöscht:** ab

Melde mich in diesem Jahr das erste Mal für das Projekt „Lernort Bibliotheken“ an:

War bereits im Jahr / in den Jahren \_\_\_\_\_ angemeldet und wurde leider **nicht** berücksichtigt:

Meine Anmeldung wurde im Jahr / in den Jahren \_\_\_\_\_ schon einmal berücksichtigt:

**Gelöscht:**

**Feldfunktion geändert**

**Folgende Bibliotheken stehen zu Verfügung ( bitte nur eine angeben) :**

- Fahrbibliothek; Regionales Medienzentrum
- Schulmediathek Benndorf
- öffentliche Bibliothek Hettstedt
- öffentliche Bibliothek Lutherstadt Eisleben
- öffentliche Bibliothek Sangerhausen
- Handwerksbibliothek Biesenrode
- Mansfeldmuseum mit Bibliothek

**Bitte gewünschtes Thema und Ersatzthema/Ersatzthemen ankreuzen!**