

Serviceauftrag Medienzentrum

Wird vom Medienzentrum ausgefüllt					
		Bearbeitet von	Auftrags-Nr	r.	Leihschein-Nr.
Arbeitsaufträge bitte rechtzeitig an das Medienzentrum richten (min. 8 Tage vor dem gewünschten Termin) um eine optimale Koordination zu gewährleisten.					
Entliehen von	Name:		Vorname:	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
	Telefon:		E-Mail:		
* Lehr- /Führungskraft	Name:		Vorname:	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
	Datum		Unterschrift		
		* Studierende benötigen di	e Unterschrift ein	er zuständiger	n Lehr- oder Führungskraft.
	Abholdatum: .		Uhrz	zeit:	
	Rückgabedatum	:	Uhrz	zeit:	
Abgeholt von	Telefon:lch verpflichte migemäßem Zustal	ich zur rechtzeitigen Ri nd und hafte bei Verlus	ückgabe des L	Leihgegensi digung.	tandes in ordnungs-
Wird vom Medienzentrum ausgefüllt					
		Zurück am		Rückgabe	vollständig

Mo./Di./Do.: 08:30 - 12:00 Uhr 13:30 - 16:00 Uhr Mi. + Fr.: 08:30 - 12:00 Uhr