

Anfrageformular Audiovisuelle Medien

| | |
|---|--|
| Anfrage am | |
| Projektname und Beschreibung | |
| Schule/ Institution (Adresse) | |
| Verantwortlicher und haftender Ansprechpartner (Lehrer, Projektleiter) | |
| Telefon und E-Mail Verantwortlicher Schüler | |
| Beteiligte Klasse/Gruppe Alter | |
| Anzahl der Schüler | |
| Voraussichtlicher Termin | |
| Fertigstellung bis | |
| Benötigte Geräte: z.B. dig.Camcorder, Stativ, Ton | |
| Schnittplatzreservierung | |
| Termin Abholung oder Einführung | |
| Kosten (nicht für Schulen) | |
| Sonstiges - bei Kamera: welcher Datenträger? - bei Schnitt: welches Format? - bei Ton: Interview oder Richtton? | |