



Stadt
Mönchengladbach
Der Oberbürgermeister

FB 42
Fax 02161 / 25-6369

Elektronische Distribution von Medien on Demand der Medienzentren NRW E D M O N D

Antrag auf passwortgeschützten Download von Medien via Internet
Schuldaten (bitte zusätzlich Schulstempel verwenden und von Schulleiter gegenzeichnen lassen!)

Name der Schule: _____

Straße: _____

Ort: _____

Telefon der Schule: _____

Unterschrift Schulleiter: _____

Ansprechpartner (EDV): _____

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

Kundennummer der Schule:
(6-stellige Schulverwaltungsnummer) _____

Vorname / Nachname:
(Bitte in Druckbuchstaben) _____

Ihre persönliche
Nutzerkennung: _____

Ihr persönliches Passwort:
(mindestens 8 Zeichen) _____

Ihre Email,
unter der Sie zu erreichen sind: _____

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

Ort, Datum

Unterschrift