

An
Medienzentrum der Region Hannover
Stichwort „Der Hörwurm“
Altenbekener Damm 79
30173 Hannover

Mail: plasger@nibis.de

Fax: 0511 9896817



Projektbeschreibung zur Teilnahme am 'Hörwurm'

Teilnehmende Institution: _____

Anschrift: _____

Kontaktperson:

Name: _____ Tel: _____

Mail (Bitte unbedingt angeben!): _____

Klasse/ Gruppe: _____ Anzahl: _____ Länge: _____

Titel des Hörspiels: _____

Geben Sie uns bitte ein paar Hintergrund-Informationen zu Ihrem Hörspielprojekt
(Zeitaufwand, Unterrichtseinbindung, Unterstützung, Storyentwicklung etc.; ggf. auf ges. Blatt):