

<b>Projektzeitraum</b> erst einzutragen nach Rücksprache mit der Medienpädagogin	
Beginn: Datum, Uhrzeit	Ende: Datum, Uhrzeit

<b>Ansprechpartner/in vor während und nach dem Projekt</b>	
Vorname	Name
Telefon (privat)	E-Mail (privat)

<b>Wo findet das Projekt statt?</b>	
Institution / Adresse / Wegbeschreibung	Telefon
	E-Mail

Anzahl der Teilnehmer/innen (maximal 8)	<input type="text"/>
Teilnehmer/innen sind zwischen	<input type="text"/> und <input type="text"/> Jahre alt
davon sind ca.	<input type="text"/> weiblich <input type="text"/> männlich
während des Projektes werden	<input type="text"/> Betreuer die Gruppe begleiten
Hat der Betreuer Erfahrungen in der Radioarbeit?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Haben die TN Erfahrungen in der Radioarbeit?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>Bemerkungen</b>	
<b>Angestrebtes Ergebnis / Themen und Vorstellungen</b> (z.B. Hörspiel, Themensendung, Ton-Collagen)	
<b>Zur Projektdurchführung stehen bereit:</b>	
1 - 2 Arbeitsräume (davon mind. ein abschließbarer Raum für die Technik)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Parkplatz (möglichst nah am Projektort)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Ich bin damit einverstanden, dass mir über die oben angegebenen Mailadressen medienpädagogisch relevantes Material durch die Medienanstalt Mecklenburg-Vorpommern zugesandt wird (falls nicht, diesen Satz bitte streichen).

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift Projektinteressent