










TESTOTHEK

Ausleihe für sonderpädagogische Testmaterialien
im Gemeinsamen Lernen

Standort

						
Grundschule an der Maarbrücke	Erich Kästner- Schule	Heinrich-Böll- Gesamtschule	Liselotte- Rauner- Schule	Werner-von- Siemens- Schule	Rupert- Neudeck- Schule	Mansfeld- Schule Bochum

Kontaktdaten der Lehrkraft

Name	
Stammschule	
Privatadresse	
Private Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	

Verleih

Testmaterial	
Ausleihdatum	
Rückgabedatum (Leihdauer i.d.R. 7 Tage)	
Unterschrift Entleiher	
Unterschrift Testothek	

Rückgabe

Das entliehene Testmaterial wurde am _____ vollständig zurückgegeben

Unterschrift Entleiher*in	
Unterschrift Testothek	