

Bestellung eines WLAN-Accesspoints im Lehrerzimmer für das eduPort Projekt

Schulname: _

Schul-Nummer: _

1. Hiermit bestellen wir 1 WLAN-Accesspoint für

Angaben zum Installationsort (sofern ein Ort bestimmt werden kann)

Strasse / Hausnr.: _

PLZ / Ort: _____

Raumnummer (z.B. 3.Stock, 344): _

LAN-Dose (sofern bereits bekannt): _

2. Ist im Lehrerzimmer bereits ein Accesspoint installiert? **Ja / Nein**

2.1 Ist eine elektrische Versorgung des Accesspoints vorhanden? **Ja / Nein**

3. Ansprechpartner vor Ort

Vor- und Nachname

E-Mail-Adresse:

Schule:

Telefon:

Besondere Wünsche/Anmerkungen

Das ausgefüllte Dokument ist vollständig an das Funktionspostfach „schul-it@bsb.hamburg.de“ oder per Fax an +49 40 4279- 65520 zu senden.

Hamburg, den

Name, Unterschrift Schulleitung