

An MZRH (Hörwurm)
Altenbekender Damm 79
30173 Hannover

Mail: der-hoerwurm@mail-buero.de

Fax: 0511 9896817



Projektbeschreibung zur Teilnahme am 'Hörwurm'

Name der teilnehmenden Institution: _____

Ort: _____ Straße: _____

Kontaktperson:

Name: _____ Tel: _____

Mail: _____

Teilnehmende Klasse/ Gruppe: _____ Anzahl: _____

Titel des Hörspiels: _____

Länge: _____

Beschreiben Sie im Folgenden bitte kurz den Projektablauf (Zeitaufwand, Unterrichtseinbindung, Unterstützung, eigene oder fremde Story ...)