

Antrag auf Nutzung des IZfB-Scanservice



Archivscan

(bitte senden an IZfB, Dr. Helene Kruse, S06 S02 A19 oder izfb@uni-due.de)

Auftraggeber						
Name						
Fakultät/Institut						
E-Mail			Tel.:		Raum:	
Dienstvorgesetzte(r) (nur für Statusgruppe B – D)						
Titel des Projekts						
Angaben zum Auftrag	l					
Anzahl der zu scanne	ite					
Ungefähre Gesamtsei						
Gewünschter Auftrags (die genaue Terminabspra	h das Scannerbür	o)				
Hinweis: Sie erhalten di Fragebögen jeweils nac so benannt werden, das Daher benötigen wir die	ch Ihren Vorg ss Sie im Ans	aben zu Dateie schluss in der L	en zusa age sin	mmengefasst wei id, gesuchte Frag	rden. Die PD ebögen wied	F-Seiten sollten erzufinden,
Zusammenfassung der Scans		Einzelseiten		Fragebogenweise		
Qualität der Scans		Kisten/Sta	apelweis	<u>e N</u> Graustufen	lur ein Gesam	farbe
Vorgaben zur Dateibenennung:						
- organion and accommunity						
Anmerkungen						
Ort,	Datum		-	Unterscl	hrift Antragss	steller
Wird vom Scannerbüro ausgefüllt:						
Verabredeter Termin: _ Eingangsdatum: _ PDF erstellt: _ Kontakt n. Fertigstellung Auslieferungsdatum:		Inte	erne Bearbeitungsr	nummer:		
Notizen:						