

Schulname

Schullogo

Schulbibliothek / LMF-Sammlung

Schuladresse

Protokoll der Datensicherungen der LITTERA-Datenbank

Datum	Uhrzeit	USB-Stick-Nr.	Tages-/ Wochen-/ Monats- sicherung	Unterschrift

Protokoll Nr. _____

Abgeschlossen am _____

Notwendige Rücksicherung am: _____

Grund der Rücksicherung: _____

Unterschrift Leitung Schulbibliothek / LMF-Sammlung _____