

Anmeldung für einen Leseausweis der Stadtbibliothek Einbeck

*** Pflichtfeld! Bitte ausfüllen!**

*Name:		*weibl. <input type="checkbox"/>
		*männl. <input type="checkbox"/>
*Vorname:		
*Anschrift: (Straße, Hausnr.)		
*PLZ, Ort ggf. Ortsteil:		
Land:		
*Geburtsdatum:		
*Nationalität:		
*Telefon:		
E-Mail-Adresse:		

Ich möchte bei Vormerkungen per Telefon E-Mail über zurückgelegte Medien benachrichtigt werden.

Ich stimme der Speicherung meiner Ausleihhistorie zu. Ja Nein

Bei Minderjährigen von einem Erziehungsberechtigten auszufüllen!

*Name, Vorname: (Erziehungsberechtigter bzw. gesetzlichen Vertreter)	
Zweitadresse: (bei Minderjährigen Adresse des Erziehungsberechtigten bzw. gesetzlichen Vertreters)	

Die Benutzungsordnung der Stadtbibliothek Einbeck erkenne ich mit meiner Unterschrift an und komme für Säumnisgebühren auf. Bei Verlust oder Beschädigung der Medien hafte ich bis zur Höhe des Neubeschaffungspreises + 5,00 € Materialkostenersatz. (Für Minderjährige haften die Erziehungsberechtigten.)

Ort / Datum

Unterschrift
(bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten
bzw. des gesetzlichen Vertreters)

Personalausweis wurde vorgelegt

Namenskürzel des Bearbeiters _____

Hinweis: Informationen zur Unterstützung der Stadtbibliothek durch den Förderverein erhalten Sie in der Stadtbibliothek an der Ausleihe!

Name, Vorname: _____

Lesernummer: _____

Ich möchte folgende Flatrate(s) für ein Jahr nutzen:

- Keine**
- Hören (Hörbücher)**
- Sehen (DVDs)**
- Erleben (PC-Spiele, Konsolenspiele, Spiele)**
- Hören & Sehen (Hörbücher, DVDs)**
- Hören & Erleben (Hörbücher, PC-Spiele,
Konsolenspiele, Spiele)**
- Erleben & Sehen (PC-Spiele, Konsolenspiele,
Spiele, DVDs)**
- Hören, Sehen & Erleben (alle Medien)**

Datum

Unterschrift

Bearb.