

Anmeldeformular für die Nutzung der Stadtbibliothek Görlitz



Stadtbibliothek Görlitz... *Wissen schaffen!*

Daten des Kindes

Name:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Geburtsdatum:

weiblich

männlich

**Bei Anmeldung eines Kindes oder Jugendlichen bis zur
Vollendung des 16. Lebensjahres lt. Satzung zusätzlich
auszufüllen:**

Daten des Sorgeberechtigten

Name:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Telefon:

Email:

Ich erlaube meinem Kind die Nutzung der Stadtbibliothek Görlitz mit allen Angeboten.
Ich erkenne die Satzung und Gebührenordnung zur Satzung der Stadtbibliothek Görlitz an.
Mit der elektronischen Speicherung der personenbezogenen Daten zum Zweck der
Ausleihverbuchung und aller damit verbundenen Vorgänge bin ich einverstanden.
Ich weiß, dass ich für mein Kind haftbar bin.

Datum:

Unterschrift des
Sorgeberechtigten:

—— 1. Ausfüllen > 2. Ausdrucken > 3. Unterschreiben ——