

Anmeldung



Hiermit erkläre ich verbindlich meine Anmeldung zur Nutzung der Stadtbibliothek Springe.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nachname, Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon	Mobil
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail	

Ich erkenne die Benutzungsordnung der Stadtbibliothek Springe in der aktuell gültigen Fassung an:

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die der/des Erziehungsberechtigten)

Ich bin damit einverstanden, das die sogenannte „Ausleihhistorie“ gespeichert wird (bietet die Möglichkeit zu ermitteln, welche Medien bereits von Ihnen entliehen worden sind):

Datum

Unterschrift (bei Minderjährigen die der/des Erziehungsberechtigten)