

Anmeldeformular Stadt- und Landesbibliothek Potsdam

Benutzer-Nummer:

(wird von der Bibliothek vergeben)

Name:

Vorname:

Geburtstag:

Straße:

Hausnummer:

PLZ:

Wohnort:

E-Mail-Adresse:

Mit der Unterschrift (bei unter 16-Jährigen durch einen Erziehungsberechtigten) wird die Benutzungs- und Entgeltordnung der Bibliothek in der jeweils gültigen Fassung, sowie die Haftungsübernahme im Schadenfall anerkannt:

09/21

Datum:

Unterschrift:

Entscheidung der/des **Erziehungsberechtigten**

Name:

Vorname:

zur Internetnutzung des Kindes in der Stadt- und Landesbibliothek:

ja

nein

Datum:

Unterschrift: