

Anmeldeformular für die Stadtbibliothek Stralsund

Name	<table border="1"><tr><td>Kunden-Nr.</td></tr></table>	Kunden-Nr.
Kunden-Nr.		
Vorname	wird von der Stadtbibliothek eingetragen	
Straße	Geburtsdatum	
PLZ, Wohnort	Telefon	
Name d. Erziehungsberechtigten		
Anschrift		
nur, wenn sie nicht mit der oben genannten identisch ist		
Ich erkenne die Benutzungsordnung und Gebührensatzung der Stadtbibliothek Stralsund an und bin mit der elektronischen Speicherung der Daten zum Zweck der Ausleihverbuchung einverstanden. Meinem Kind gestatte ich die Nutzung des Internets.		
Ort, Datum.....		
Unterschrift des Erziehungsberechtigten		