



Stadtbücherei im Schloss, Schlossplatz 1, 73054 Eisingen/Fils,
Tel.: 07161/804-275, Fax: 07161/804-279

Anmeldung

Name, Vorname	_____
Straße	_____
PLZ, Ort	_____
Geburtsdatum	_____ <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Staatsangehörigkeit	_____ Telefon _____

Freiwillige Angaben für die Büchereistatistik

Lesergruppe	<input type="checkbox"/> 1 Schüler(in)	<input type="checkbox"/> 3 Hausfrau/-mann
	<input type="checkbox"/> 11 Student(in)	<input type="checkbox"/> 4 Rentner(in)
	<input type="checkbox"/> 2 berufstätig	

Hiermit erkläre ich, dass ich die Benutzungsordnung der Stadtbücherei einhalten werde. Ich versichere ausdrücklich, dass ich die Bücher nur zu meinem persönlichen Gebrauch entleihe und verpflichte mich, sie nicht an andere Personen weiterzugeben. Mit der Speicherung meiner Daten gemäß Landesdatenschutzgesetz bin ich einverstanden.

Datum

Unterschrift

Kontaktadresse bei Kindern und Jugendlichen unter 16 Jahren

Vater/Mutter _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Ich erkläre mich mit der Anmeldung meines Sohnes/meiner Tochter einverstanden und komme für Verluste, Beschädigungen und etwaige Gebühren auf.

Ich bin einverstanden, dass er/sie das Internet nutzt ja nein

Unterschrift

Wird von der Stadtbücherei ausgefüllt:

Personalausweis kontrolliert Jahresgebühr ja nein

Lesernr. _____ erfasst am _____/_____/_____

Ausleihen erfasst am _____/_____/_____