

Бланк регистрации читателей до 18 лет

Я прошу записать мою дочь/моего сына в городскую библиотеку Швайнфурта. Читательский билет даёт право моей дочери/моему сыну пользоваться всеми разрешенными для его/её возраста источниками информации (книгами, видеокассетами, играми, аудиокассетами, журналами, газетами, CD, DVD и CD-ROM-дисками).

Своей подписью я подтверждаю ознакомление с правилами оплаты и пользования библиотекой и обязуюсь их выполнять.

Личные данные будут использоваться только во внутренних целях библиотеки.

Фамилия

Имя

Улица

Почтовый индекс..... Город

Дата рождения

Номер паспорта

(одного из родителей)

Номер телефона

Подпись

(одного из родителей)