VÖBB
VERBUND DER ÖFFENTLICHEN BIBLIOTHEKEN BERLINS

Anmeldung Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre)

und Personen mit gesetzlicher/gesetzlichem Vertreter*in

Bibliotheksausweisnummer:
(wird von den Bibliotheksmitarbeiter*innen ausgefüllt)

Daten des Kindes | des/der Jugendlichen:
(bitte online oder in Druckbuchstaben ausfüllen)

Name			
Vorname			
Geburtsname			
Geburtsdatum			
Straße und Hausnummer			
Postleitzahl und Ort			
wohnhaft bei			
Telefon (freiwillig)			
Geschlecht	männlich: ◯	weiblich: ◯	divers: ◯
Nationalität			
Aufenthaltsgenehmigung bis			

Adresse gesetzliche*r Vertreter*in:

Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Straße und Hausnummer			
Postleitzahl und Ort			
Geschlecht	männlich: ◯	weiblich: ◯	divers: ◯

Ich erkenne die „Benutzungs- und Entgeltordnung für die Öffentlichen Bibliotheken des Landes Berlin (BÖBB)“ in ihrer jeweils geltenden Fassung mit meiner Unterschrift an und bestätige die Richtigkeit der Daten.

Die mit diesem Formular erhobenen Daten werden unter Einhaltung der Vorschriften des Berliner Datenschutzgesetzes in der Benutzerdatei gespeichert. Eine Nutzung der Daten erfolgt ausschließlich zur Verfolgung unserer Ansprüche (z.B. in einem Mahn- oder Gerichtsverfahren) unter Beachtung des Berliner Datenschutzgesetzes.

Berlin, den

Unterschrift | Unterschrift gesetzliche*r Vertreter*in
(handschriftlich)