**Stadtbibliothek Neulengbach**
**im Alten Rathaus**

# Einverständniserklärung

bitte in BLOCKBUCHSTABEN ausfüllen

**Name des Kindes:**_____

**Geburtsdatum:**_____

**Anschrift:**_____

**Name der/des Erziehungsberechtigten:**_____

**Tel.Nr.: / e-mail:**_____

**Vorgelegter Ausweis:**_____

Ich bin damit einverstanden, daß mein Kind Medien der Stadtbibliothek Neulengbach entlehnt.
Ich habe die Bibliotheksordnung der Stadtbibliothek Neulengbach zur Kenntnis genommen.
Ich erkläre mich ausdrücklich mit der EDV-mäßigen Erfassung der Daten meines Kindes und der von mir entlehnten Medien einverstanden.
Für die Entlehnung gelten die Gebühren lt. Aushang.

_____

**Datum** **Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten**