

---

Name, Vorname \*

---

Geburtsdatum \*

---

Straße und Hausnummer \*

---

Postleitzahl und Ort \*

---

Telefonnummer \*

---

E-Mail-Adresse

- Ich erkenne die Benutzungsordnung der Bibliothek Verl an.
- Ich akzeptiere die Datenschutzbestimmungen der Bibliothek Verl  
(Die Datenschutzbestimmungen können Sie an der Information einsehen und  
unserer Homepage entnehmen)

---

Datum, Unterschrift \*

Insbesondere verpflichte ich mich, für Schäden und Gebühren, die von meinen Kindern verursacht werden, aufzukommen.

---

Zustimmung eines Erziehungsberechtigten \* (bei Kindern unter 16 Jahren)

\* = Pflichtfelder