

**Einwilligung in die Anmeldung meines Kindes in der Bibliothek und
Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten**

Name, Vorname des Kindes: _____

Nr. des Bibliotheksausweises (wird von Bibl. eingetragen): _____

Geschlecht: männlich weiblich

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____
(Straße, Postleitzahl, Wohnort)

Telefonnr. (für Rückfragen): _____

Name des Erziehungsberechtigten: _____

Durch meine nachfolgende Unterschrift willige ich darin ein, dass die Stadtbibliothek Sonneberg oben genannte personenbezogene Daten elektronisch verarbeiten darf. Ich bin damit einverstanden, dass sich mein Kind als Nutzer in der Bibliothek anmeldet und erkenne die Benutzungsordnung der Bibliothek an.

Datum: _____

Unterschrift: _____

*Bei Minderjährigen: Unterschrift eines
Erziehungsberechtigten*

Bitte Formular gut leserlich ausfüllen