

Gemeinsame Bibliothek

AFZ / HfÖV / VwSch

Bearbeitungsvermerke

Datum:

Namenskürzel:

Anmeldeformular - Stand: Okt. 2020

Wir freuen uns, Sie als Benutzerin/Benutzer begrüßen zu können, und benötigen nun folgende Daten:

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum: / / Telefon:

Personalausweis-Nr.:

(wenn nicht Angehöriger des AFZ/HfÖV/VwSch/SF 33)

E-Mail:

Straße / Hausnummer:

Postleitzahl / Wohnort:

ggf. Adresszusatz:

Organisationseinheit:

Klasse der VwSch:

Studiengang:

Die Gemeinsame Bibliothek des/der AFZ, HfÖV, VwSch speichert die für die Ausleihe erforderlichen personenbezogenen Daten. Mit der Speicherung meiner Daten bin ich einverstanden. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten darüber hinaus für statistische Zwecke genutzt werden.

ES GELTEN DIE BESTIMMUNGEN DER DATENSCHUTZGRUNDVERORDNUNG (DSGVO) SOWIE DIE ERGÄNZENDEN BREMISCHEN DATENSCHUTZBESTIMMUNGEN

Der Bibliotheksausweis ist nicht übertragbar. Die Benutzungsordnung der Gemeinsamen Bibliothek des/der AFZ, HfÖV, VwSch habe ich erhalten und erkenne sie an.

Datum / Unterschrift: