

PŘIHLÁŠKA ČTENÁŘE do 15 let

Číslo průkazky.....

Jméno a příjmení (hůlkovým písmem):.....

Trvalé bydliště - ulice, čp:

Město:..... PSČ:

Telefon:..... E-mail:

Datum narození:

Kontaktní adresa - ulice, čp.:

Město:..... PSČ:

Potvrzuji, že jsem se seznámil(a) s knihovním řádem MěK Lysá n/Labem. Osobní údaje budou v souladu s platnou legislativou použity pouze pro interní potřebu knihovny.

Datum: Podpis čtenáře:
(jeho zákonného zástupce)

PROHLÁŠENÍ RODIČE (zákonného zástupce):

Jméno a příjmení, titul (hůlkovým písmem):.....

Trvalé bydliště - ulice, čp:

Město:..... PSČ:

Telefon:..... E-mail:

Datum narození:

Kontaktní adresa - ulice, čp.:

Město:..... PSČ:

Prohlašuji tímto, že jsem zákonným zástupcem čtenáře. Dále prohlašuji, že přejímám odpovědnost za dodržování knihovního řádu ze strany čtenáře. Dále se tímto Městské knihovně Lysá nad Labem zavazuji, že splním za čtenáře (mé dítě) veškeré jeho peněžité závazky plynoucí z knihovního řádu.

SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM * s přístupem mého dítěte (čtenáře) na INTERNET v MěK Lysá nad Labem.

* nehodící se škrtněte

Datum: Podpis rodiče:
(zákonného zástupce)

Za MěK Lysá n/L. kontroloval - podpis: