

Stadt- und Schulbibliothek Landsberg,

Bergstr. 10, 06188 Landsberg, T.: 034602-20638

bibliothek@stadt-landsberg.de

Anmeldung

Nachname: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

Tel.: _____

Email-Adresse: _____

Unterschrift: _____

Bei Kindern

Name des Erziehungsberechtigten: _____

Schule: _____

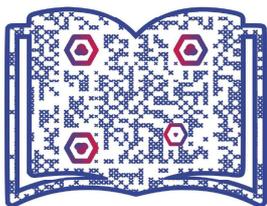
Klasse: _____

Email: _____

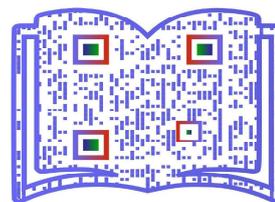
Tel.: _____

Ich bin einverstanden, dass mein Kind Benutzer der Bibliothek Landsberg ist. Die
Gebührensatzung und die Satzung für die Benutzung habe ich zur Kenntnis genommen.

Unterschrift:



Gebührensatzung



Satzung / Bibliothek