

Låneavtal bibliotek Skåne Sydost

Fyll i nedan för bibliotekskort till barn under 18 år

Barnets förnamn	Barnets efternamn
Barnets personnummer, 10 siffror	Telefon
Adress	
Postnummer och Ort	

Skola	Klass
-------	-------

Vårdnadshavarens namn
Vårdnadshavarens personnummer, 10 siffror
E-post för övertidsvarning och meddelanden

- Jag är vårdnadshavare för ovanstående person och godkänner att mitt barn får ett bibliotekskort och att låntagaruppgifter, lån och beställningar registreras i det gemensamma bibliotekssystemet i Skåne Sydost enligt GDPR -dataskyddsförordningen.
- Jag ersätter skadade eller försvunna media genom att betala vad det kostar biblioteket att köpa in en ny bok, film eller skiva.
- Jag godkänner lånereglerna och håller mig informerad om förändringar av dessa.

Vårdnadshavarens underskrift

--

Fylls i av biblioteket

Lånekortsnummer



SIMRISHAMNS KOMMUN



SJÖBO KOMMUN



SKURUPS KOMMUN



TOMELILLA KOMMUN



YSTADS KOMMUN