



Hochschulbibliothek

Antrag auf Zulassung zur externen Benutzung

Leseausweisnummer

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen:

Herr Frau Divers

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Telefon

PLZ/Wohnort

eMail

Mit meiner Unterschrift bestätige ich den Erhalt des Benutzungsausweises und erkenne die Benutzungs- und Gebührenordnung der Hochschulbibliothek Konstanz an. Mit der Anmeldung willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten nach Maßgabe der Datenschutzerklärung der Hochschulbibliothek für die Dauer des Benutzungsverhältnisses gespeichert und verarbeitet werden.

bei Minderjährigen zusätzlich:

Name des Erziehungsberechtigten

Ich hafte für die Erfüllung aller Pflichten und Ansprüche meiner Tochter/meines Sohnes, die sich aus dem Benutzungsverhältnis ergeben. Ich nehme zustimmend zur Kenntnis, dass meine Tochter/mein Sohn Arbeitsplätze mit einem unkontrollierten Internetzugang in der Bibliothek nutzen können. Ich bestätige mein Einverständnis, dass die Hochschule bei missbräuchlicher Nutzung der Internetzugänge von Ansprüchen Dritter freigestellt wird.

Datum

Unterschrift Antragsteller*in oder Erziehungsberechtigter

