

# ANMELDUNG FÜR DEN BÜCHERBUS LANDKREIS WOLFENBÜTTEL

Name,  
Vorname

Geburtstag

Straße

PLZ  
Wohnort

Geschlecht

M

W

D

Telefon

E-Mail

- Ich melde mich zur Nutzung der Bücherei im Bildungszentrum Landkreis Wolfenbüttel (Bücherbus) an. Ich erkenne die Entgeltordnung an. Ich habe die Informationen zum Datenschutz zur Kenntnis genommen und willige der Speicherung der genannten Daten ein.
- Ich möchte per E-Mail über den Ablauf der Leihfrist informiert werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass die Ausleihhistorie gespeichert wird. (Vermeidung wiederholter Ausleihe)

Ort, Datum

Unterschrift

Unterschrift von Erziehungsberechtigten bei Minderjährigen  
(Vor- und Zuname)

Haltestelle + Ausweisnummer (von Bücherbus-Team auszufüllen)





# BÜCHERBUS

## LANDKREIS WOLFENBÜTTEL

**Bücherbus Landkreis Wolfenbüttel**  
**Harzstraße 2-5**  
**38300 Wolfenbüttel**

**Tel.: 05331 - 84126**  
**[www.bildungszentrum-wolfenbuettel.de](http://www.bildungszentrum-wolfenbuettel.de)**

### **INFORMATIONEN ZUM DATENSCHUTZ**

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns ein wichtiges Anliegen. Nähere Informationen zum Datenschutz entnehmen Sie bitte der Anlage.

**ANMELDUNG**