

**Antrag auf Ausstellung eines Bibliotheks-Benutzerausweises für minderjährige Benutzer (ab 12 Jahren) für die Universitätsbibliothek der Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder)**

Name:

Vorname:

**Anschrift:**

PLZ

Ort

Straße

Tel.

Geburtsdatum:

Nationalität:

Geschlecht:

---

**EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG EINES ELTERNTEILS**

Ich gestatte hiermit, meinem Sohn/meiner Tochter die Benutzung der Universitätsbibliothek und erkläre mich bereit, etwaig anfallende Säumnisgebühren oder Ersatzleistungen zu begleichen.

Ich erkläre mich einverstanden mit der elektronischen Verarbeitung der zur Begründung des Benutzungsverhältnisses erforderlichen persönlichen Daten. Die Verwendung dieser Daten durch die Universitätsbibliothek ist beschränkt auf die Dauer und den Zweck des Benutzungsverhältnisses.

Ich kann dieses Einverständnis jederzeit widerrufen. Für diesen Fall kann von Seiten der Universitätsbibliothek das Benutzungsverhältnis gekündigt werden.

Es wird verwiesen auf das Gesetz zum Schutz personenbezogener Daten im Land Brandenburg vom 08. Mai 2018 (GVBl. S. 2).

Unterschrift: .....

---

**E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe):**

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die E-Mail-Adresse meines Sohnes / meiner Tochter als Kontaktanschrift für alle Mitteilungen aus dem Verwaltungsbereich der Bibliothek benutzt wird. Ich verpflichte mich, alle Änderungen sofort bekanntzugeben.

Unterschrift: .....

---

Den Benutzerausweis habe ich erhalten.

Ort ..... Datum..... Unterschrift.....