

Stadt Gelsenkirchen 45875 Gelsenkirchen

Fachbereich/Referat
40/4 - Stadtbibliothek

Verwaltungsgebäude
Bildungszentrum
Ebertstr. 19

Ansprechpartner/in
Frau Overkämping

Telefon
0209 169 2817

Telefax
0209 169 3027

e-mail
cornelia.overkaemping
@gelsenkirchen.de

Bestätigung

Ich bestätige, dass

Frau / Herr _____

Privatanschrift _____

Geburtsdatum _____ Telefonnummer _____

berechtigt ist, für das Entleihen von Medien zur dienstlichen Nutzung einen Bibliotheksausweis bei der Gelsenkirchen Stadtbibliothek / Medienzentrum zu beantragen.

Datum / Unterschrift der Schul-, Amts-, Institutsleitung

- Gelsenkirchener Stadtverwaltung
- Gelsenkirchener Schule / Schulpostfachnr. _____
- Gelsenkirchener Kindergarten
- Gelsenkirchener Jugendheim
- Referendar bis _____

Stempel der Einrichtung

**Ich verpflichte mich, den Bibliotheksausweis nur für Entleihungen zu dienstlichen Zwecken zu nutzen und ihn nicht weiterzugeben.
Bitte beachten Sie beim Einsatz der Medien die urheberrechtlichen Bestimmungen.**

Datum und Unterschrift der Benutzerin / des Benutzers

Wird von der Gelsenkirchener Stadtbibliothek ausgefüllt

Ausweisnummer _____ Datum / Handzeichen
Zweigstelle.

Konten der Stadtkasse:
Sparkasse
Gelsenkirchen
Kto. 101 000 774
BLZ 420 500 01
Volksbank Buer eG
Kto. 100 008 800
BLZ 422 600 01
Postbank Dortmund
Kto. 686-462
BLZ 440 100 46