



Antrag auf Zulassung zur Benutzung der Staatlichen Bibliothek Passau für Minderjährige (ab 14 Jahren)

Als gesetzliche Vertreterin/gesetzlicher Vertreter beantrage ich die Zulassung zur Benutzung der Staatlichen Bibliothek Passau für die Schülerin/den Schüler:

Name	Vorname(n)
Geburtsdatum	

Gesetzliche Vertreterin bzw. gesetzlicher Vertreter:

Name	Vorname(n)
Geburtsdatum	
Meldeadresse (gem. Personalausweis oder Meldebescheinigung oder Aufenthaltstitel)	

Verpflichtungserklärung gesetzl. Vertreterin/Vertreter

Mir ist bekannt, dass die Benutzung der Bibliothek der Allgemeinen Benützungsbildung der Bayerischen Staatlichen Bibliotheken (ABOB) vom 18. August 1993 (<https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayABOB>) unterliegt.

Ich übernehme die Haftung für sämtliche Gebühren und Entgelte, die bei der Nutzung der Staatlichen Bibliothek Passau anfallen (z.B. § 18 Abs. 3 ABOB: nicht fristgemäße Rückgabe von Büchern), und für sämtliche Schäden, die insbesondere (aber nicht abschließend) aus der Nichteinhaltung der o. g. Regelungen, Beschädigung und/oder Verlust von benutzten/entliehenen Medien sowie aus der Nichteinhaltung von Lizenzbedingungen von elektronischen Medien, sonstiger Verletzung des Urheber- und/oder Persönlichkeitsrechts und/oder sonstiger einschlägiger rechtlicher Regelungen durch die Schülerin/den Schüler in Zusammenhang mit der Nutzung der Staatlichen Bibliothek Passau verursacht werden.

Datum:

Unterschrift gesetzl. Vertreterin/Vertreter:



Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Hinweis: Im Folgenden können Sie freiwillig (vgl. Art. 6 Abs. 1 a DSGVO) in die Verarbeitung weiterer Daten für die dort genannten Zwecke einwilligen. Die Einwilligung kann ohne nachteilige Folgen verweigert werden.

Datenverarbeitung weiterer Kontaktdaten der Minderjährigen / des Minderjährigen

Ich bin einverstanden, dass zur erleichterten Kommunikation und für Service-Benachrichtigungen (z. B. Status von bestellten Büchern) nachfolgende E-Mail-Adresse(n) und/oder Telefonnummer(n) der Minderjährigen/des Minderjährigen verarbeitet werden.

Telefon-Nr. (mobil):

.....

Telefon-Nr. (Festnetz):

.....

E-Mail-Adresse(n):

.....

Widerrufsrecht

Diese Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung erfolgten Verarbeitung bis zum Widerruf nicht berührt. Der Widerruf kann formlos gegenüber der SBP erfolgen.

Datum:	Unterschrift gesetzl. Vertreterin/Vertreter:
--------	--

Datum:	Unterschrift Minderjährige/Minderjähriger:
--------	--

Bitte beachten Sie:

Die Aushändigung des Bibliotheksausweises kann **nur** dann erfolgen, wenn die **Schülerin bzw. der Schüler** folgende Dokumente vor legt:

- Gültiger Personalausweis **mit** deutscher Meldeadresse im Original
oder
- Gültiger Reisepass im Original **mit** gültiger Meldebescheinigung im Original
- Bei Nicht-EU-Angehörigen muss **außerdem** der gültige Aufenthaltstitel im Original bzw. das gültige Visum im Original vorgelegt werden.

Bitte beachten Sie auch unsere **Informationen zum Datenschutz bei der Zulassung zur Benutzung!**