

Gemeinsame Bibliothek Theoretischer Institute

Zweigbibliothek der Medizinischen Zentralbibliothek

Wissenschaftliche Bibliothek im Leibniz-Institut für Neurobiologie

Anmeldeformular

Titel /Anrede: Name:

Vorname: Geburtsdatum:

OvGU LIN Sonstiges

Fachber./Beruf:

Einrichtung:

Post an*: Semester-/Dienstanschrift Heimat-/Privatanschrift

*Für Angestellte und Beamte der Universität bzw. des LIN gilt grundsätzlich die Dienstanschrift

E-Mail-Adresse:

Telefonnummern: privat:

Semester- /Dienstanschrift

PLZ Ort

Heimatanschrift

PLZ Ort

Land

Bem.

Erklärung:

Die durch Aushang bekannt gegebene Benutzungsordnung der Universitätsbibliothek Magdeburg erkenne ich als für mich verbindlich an. Mit der Erhebung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten im Rahmen der Benutzung der Universitätsbibliothek Magdeburg bin ich einverstanden. Ohne Speicherung ist eine Ausleihe nicht möglich.

Ja, ich gebe obige Erklärung ab.

Magdeburg, den

Unterschrift: _____

Nur vom Bibliothekspersonal auszufüllen

Benutzertyp

Mitarbeiter(in) des LIN Professor(in) Student(in) Mitarbeiter(in) der OvGU

Mitarbeiter(in) des Universitätsklinikums A.ö.R. Privatperson (extern) Sonstiges

Ausleihstatus:

- darf ausleihen
- darf nur mit Zustimmung ausleihen
- gesperrt
- Sonstiges:

EDV-erfasst am: _____

durch: _____

Bemerkungen: _____

Nutzerkartennummer