

Name, Vorname	Bitte freilassen
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Geburtsdatum	Telefon (freiwillige Angabe)
E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)	

Ich erkenne die Benutzungsordnung der Stadtbibliothek Dorsten in der jeweils gültigen Fassung an.

Datum

Unterschrift (der/des Erziehungsberechtigten)
mit Vor- und Nachnamen