

Anmeldeformular Kind

Personalien Karteninhaberin / Karteninhaber

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geschlecht: weiblich männlich

Strasse:

PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

(Für die Zusendung der Reservationen, Erinnerungen und Mahnungen)

Personalien und Unterschrift der erziehungsberechtigten Person

Mutter Vater andere berechtigte Person

Name:

Vorname:

Ort/Datum:

Unterschrift:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die Allgemeinen Geschäftsbedingungen und die Statuten der PBZ Pestalozzi-Bibliothek Zürich gelesen zu haben.



pestalozzi bibliothek
zürich pbz