

## EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter/mein Mündel

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname (des/der Minderjährigen)

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

die Bibliothek der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) benutzt.

Die Benutzung unterliegt der Benutzungsordnung der Bibliothek der MHH in der gültigen Fassung, die hiermit anerkannt wird. Ich hafter für die Einhaltung und verpflichte mich zur Erfüllung aller Ansprüche, die sich aus der Nutzung der Bibliothek durch meinen Sohn/meine Tochter/mein Mündel ergeben, insbesondere zur Zahlung von Mahngebühren oder der Leistung von Schadenersatz bei Verlust oder Beschädigung von Bibliothekseigentum.

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
(freiwillig) (freiwillig)

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/Erziehungsberechtigter

Zusammen mit dieser ausgefüllten und unterschriebenen Erklärung benötigt die Bibliothek bei Anmeldung von

dem/der Minderjährigen:

dem/der Erziehungsberechtigten:

- 1) den gültigen Personalausweis oder
- 2) Reisepass und Meldebescheinigung

- 1) den gültigen Personalausweis oder
- 2) Reisepass und Meldebescheinigung

FÜR INTERNE VERMERKE DER BIBLIOTHEK

Die Angaben stimmen mit den Ausweisdaten des/der Erziehungsberechtigten überein.

\_\_\_\_\_  
Datum/Handzeichen