

NAME, VORNAME:

STRASSE:

POSTLEITZAHL, ORT:

**TELEFONNUMMER/
MAILADRESSE:**

STEMPEL DER BIBLIOTHEK

☐ **GRUNDSCHULE/ GRUNDSTUFE NACH DEN FERIEN**

☐ **WEITERFÜHRENDE SCHULE/ HAUPTSTUFE NACH DEN FERIEN**

☐ **ICH HABE SCHON EINEN LESEAUSSWEIS DER BIBLIOTHEK**

AUSSWEISNUMMER:

**MEIN ALTER NACH
DEN FERIEN:**

UNTERSCHRIFT DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN:

Hiermit bestätige ich, dass ich die geltende Datenschutzerklärung der teilnehmenden Bibliothek und der Fachstelle für das öffentliche Bibliothekswesen Stuttgart gelesen habe.