

# Låneavtal för biblioteken i Svedala

Fyll i nedan för bibliotekskort till barn under 18 år.



Barnets Förnamn	Barnets efternamn
Barnets personnr	Telefon
Adress	
Postnr och ort	
Vårdnadshavares namn	
E-post för övertidsvarningar och meddelanden	

- Jag som vårdnadshavare godkänner att ovanstående person får ett bibliotekskort.
- Jag godkänner bibliotekets låneregler.
- Jag samtycker till att personuppgifterna sparas i enlighet med GDPR.

Vårdnadshavares underskrift\_\_\_\_\_



SVEDALA KOMMUN