

Anmeldung

Vorname:

Name:

Bibliotheksnummer:

Titel (Prof./Dr.):

Geschlecht: Weiblich Männlich Divers

Benutzergruppe:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Studierende RAC | <input type="checkbox"/> Studierende RMC |
| <input type="checkbox"/> Fernstudierende RAC | <input type="checkbox"/> Fernstudierende RMC |
| <input type="checkbox"/> Mitarbeitende | <input type="checkbox"/> Externe |

Geburtsdatum:

E-Mail-Adresse:@hs-koblenz.de

Adresse: Straße & Hausnr.:

Ort:

Postleitzahl:

optional:

2. Adresse: Straße & Hausnr.:

Ort:

Postleitzahl:

OpenLibrary-Hinweis:

Ich erkenne die Bibliotheksordnung der Hochschulbibliothek Koblenz sowie die Nutzungsbedingungen der Open Library an und bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich für die missbräuchliche Nutzung des Ausweises hafte. Mit der Verarbeitung der oben angegebenen Daten zur Führung eines Bibliothekskontos bin ich einverstanden.

Datum & Unterschrift des/der Nutzer/in

(bei Minderjährigen: Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)