

Zustimmungs- und Haftungserklärung des/der Erziehungsberechtigten für Personen unter 18 Jahren

Angaben – Erziehungsberechtigte/r:	
Familienname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Bezug zum/zur Minderjährigen
Straße, Nr.:	PLZ, Ort, Land:
Telefonnummer:	Emailadresse:
Angaben – Minderjährige/r:	
Familienname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Bezug zum/zur Erziehungsberechtigten:

Ich stimme zu, dass die oben genannte minderjährige Person die
Universitätsbibliothek der Medizinischen Universität Wien benutzt und ich die
Haftung für die von ihm/ihr entlehnten Werke übernehme.

Ich habe die Benutzungsordnung der Universitätsbibliothek Medizinische Universität Wien
(https://ub.meduniwien.ac.at/fileadmin/ub/Service_PDF/Benutzungsordnung.pdf) laut
Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Wien, Studienjahr 2012/2013, 35. Stück
ausgegeben am 26.09.2013, Nr. 52 zur Kenntnis genommen und bin mit der Verarbeitung
und der Übermittlung der personenbezogenen Daten meiner Tochter/meines Sohnes
einverstanden, soweit dies zur Benützung der Bibliothek erforderlich ist.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r