

Міська бібліотека Їндржихув-Градець (Městská knihovna Jindřichův Hradec)
ЗАЯВА ЧИТАЧА ДО 15 РОКІВ (Přihláška čtenáře do 15 let)

Прізвище дитини (Příjmení dítěte)	
Ім'я дитини (Jméno dítěte)	Дата народження (Datum narození)
Адреса постійного проживання/ контактна (Adresa trvalého bydliště / kontaktní)	*Телефон (Telefon)
	*Email
Картка TP, ZTP, ZTP/P(Průkaz TP, ZTP, ZTP/P) Будь ласка, вкажіть АНО, якщо ви хочете скористатися перевагами. (Údaj ANO uveďte, pokud si přejete čerpat výhody s tím spojené.)	Доступ дитини до Інтернету (Přístup dítěte na internet) TAK(ano) HI (ne)

*Додаткові дані. Будь ласка, надайте деталі для ефективнішого спілкування, якщо ви хочете, щоб бібліотека зв'язалася з вами таким чином. (Nepovinné údaje. Údaje pro efektivnější komunikaci uveďte, pokud si přejete, aby Vás knihovna takto kontaktovala.)

Родич (законний представник) (Rodič/zákonný zástupce)

Прізвище (Příjmení)	Ім'я (Jméno)
Адреса постійного проживання/ контактна (Adresa trvalého bydliště / kontaktní)	*Ступінь освіти (Titul)
	*Телефон (Telefon)
Дата народження (Datum narození)	*Email
Я заявляю, що прочитав(ла) Правила бібліотеки і гарантую їх дотримання. (Prohlašuji, že jsem se seznámil/a s Knihovním řádem a ručím za jeho dodržování.) Бібліотека обробляє персональні дані в обсязі та відповідно до цілей, зазначених у Правилах бібліотеки. (Knihovna zpracovává osobní údaje v rozsahu a v souladu s účelem uvedeným v knihovním řádu)	
Дата (Datum)	Підпис родича (законного представника) (Podpis rodiče /zákonného zástupce)