

# A n m e l d e f o r m u l a r

Universitätsbibliothek Rostock,  
Bibliothek der Hochschule für Musik und Theater Rostock, Leibniz-Institut für Ostseeforschung  
Warnemünde, Leibniz-Institut für Katalyse, FBN Dummerstorf, Leibniz-Institut für  
Atmosphärenphysik Kühlungsborn, LBMV Außenstelle Rostock

0	0	2	8											
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bitte mit Personalausweis und Studentenausweis vorlegen!

**Name:**

Vorname:

Titel:

Geburtsdatum:

**E-Mail:**

**Semesteranschrift** (insbes. Studenten)

Straße:

PLZ/ Ort:

Tel.:

Matrikelnummer:

Hochschule:

Fachbereich:

**Dienstanschrift** (Mitarbeiter der Hochschulen bzw. der Institute)

Hochschule:

Fachbereich/Institut:

Straße:

PLZ/Ort:

Tel.:

Vertrag befristet bis:

**Heimat- bzw. Privatanschrift:**

Straße:

PLZ/Ort:

Tel.:

## Erklärung:

Die Benutzungsordnung der Universitätsbibliothek Rostock und der am Ausleihverbund beteiligten, wissenschaftlichen Bibliotheken erkenne ich für mich als verbindlich an. Mit der Speicherung meiner Benutzer- und Benutzungsdaten bin ich einverstanden. Für die Zwecke der Fernleihe ist eine Übermittlung und befristete Speicherung der Bestell- und Benutzerdaten (Name, Adresse und Benutzernummer) an andere Bibliotheken erforderlich.

Mit der Speicherung und Übermittlung meiner Bestell- und Benutzerdaten für Fernleihzwecke bin ich einverstanden.

Rostock, den

Unterschrift

Nur vom Bibliothekspersonal auszufüllen:

**Benutzertyp**

- ( ) 10 **Student** Universität Rostock
- ( ) 20 **Student** Mecklenburg-Vorpommern
- ( ) 30 **Professor** Universität Rostock
- ( ) 40 **Mitarbeiter** Universität Rostock  
(*Nachweis erforderlich: Vorlesungsverzeichnis oder Vorlage  
Arbeitsvertrag; Befristung beachten!*)
- ( ) 50 **Mitarbeiter** An-Institute, FBN Dummerstorf, HMT, LISA
- ( ) 60 **Abteilungen**, Fachbibliotheken, Mitarbeiter der Uni-  
versitätsbibliothek Rostock und Institutsbibliotheken
- ( ) 70 **Privatpersonen**  
(Einwohner der Bundesrepublik Deutschland)

**befristet bis:**

**Prüfvermerke der Bibliothek:**

- ( ) **Studentenausweis**
- ( ) **Personalausweis** oder
- ( ) **Pass mit Wohnsitzbescheinigung**

Stempel der Bereichs- ,  
Fach- oder  
Institutsbibliothek

Datum, Unterschrift

EDV-Erfassung am:

durch:

zur Aufbewahrung senden an: UB Rostock, Bereichsbibliothek Südstadt