

**ΠΡΟΣ: ΔΗΜΟΣΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ ΚΙΛΚΙΣ**

ΑΔΕΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ

Ο/ η υπογράφων/ ούσα
κάτοχος του υπ' αριθμ. Α.Δ. Ταυτότητας.....
γονέας / κηδεμόνας του / της
που γεννήθηκε το έτος....., δηλώνω ότι του / της επιτρέπω να εγγραφεί μέλος της
Δημόσιας Κεντρικής Βιβλιοθήκης Κιλκίς, σύμφωνα με του όρους του Εσωτερικού
Κανονισμού Λειτουργίας της Βιβλιοθήκης, τους οποίους γνωρίζω και αποδέχομαι.

Κιλκίς / / 201

Ο γονέας/ Κηδεμόνας

ΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ:

Όνοματεπώνυμο παιδιού:

Όνοματεπώνυμο πατέρα:

Ημερομηνία γέννησης:

Σχολείο:

Διεύθυνση κατοικίας:

Τηλέφωνο σταθερό (απαραίτητα):

Τηλέφωνο κινητό:

Αριθμός ταυτότητας γονέα ή κηδεμόνα: