



Registrierung für Lesestart 3 [Programmjahr 2023/24 (Programmpartner Bibliotheken)]

Fax-Rückantwort an: 06131 230333

Felder mit einem * sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden

Schlüsselnummern

ISIL (falls vorhanden):

Bibliothekssigel (falls vorhanden):

DBS-ID [Deutsche Bibliotheksstatistik-ID (falls vorhanden)]:

DBV-Mitgliedsnummer/-ID (falls vorhanden):

Set-Bedarf (Familien mit 3-jährigen Kindern)*

Wie hoch schätzen Sie Ihren **Set-Bedarf für Familien mit 3-jährigen Kindern pro Jahr** ein?:

(Es sind nur Zahlen zulässig und Ihre Eingabe muss zwischen 0 und 9999 liegen.)

Die Bibliothek ist Mitglied in folgendem Verband*:

- dbv
- Borromäusverein
- Fachkonferenz der Bibliotheksfachstellen in Deutschland
- Sonstiger Verband: _____
- Kein Verbandsmitglied
- Evangelische Literaturportal
- Sankt Michaelsbund

Leitung der Bibliothek*

- hauptamtlich
- neben-/ehrenamtlich

Bibliothekstyp*

- Öffentliche Bibliothek
- Kinder- und Jugendbibliothek
- Sonstiges: _____
- Fahrbibliothek
- Patientenbibliothek

Zuständige Fachstelle*

Folgende Fachstelle ist für mich zuständig: _____

Bibliotheks-/Dienstanschrift sowie Kontaktdaten (bitte kein Postfach!)

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

- Hauptbibliothek
- Zweigbibliothek

Name der Bibliothek*

Name der Bibliothek Zusatz 1

Name der Bibliothek Zusatz 2

Straße*

Hausnummer*

PLZ*

Ort*

Frau Herr akademischer Titel/Grad: _____

Vorname*

Nachname*

Telefon (mit Vorwahl)

Telefax (mit Vorwahl)

Homepage

E-Mail

Freigaben Lesestart-Finder

- Ich bin damit einverstanden, dass meine **Bibliotheksdaten (Name und Anschrift der Bibliothek)** im Rahmen meiner Teilnahme am Programm "Lesestart 1–2–3" im Bereich "**Lesestart-Finder**" auf der **Internetseite www.lesestart.de** veröffentlicht werden und für Dritte einsehbar sind.

Folgende zusätzliche Daten dürfen veröffentlicht werden:

- Telefon
- Telefax
- Mail
- Homepage

Wissenschaftliche Begleitforschung

- Ich bin einverstanden, dass meine Bibliotheksdaten (Name und Anschrift der Bibliothek) sowie meine E-Mail-Adresse, entsprechend den deutschen Datenschutzbestimmungen, bei Bedarf **zum Zwecke der wissenschaftlichen Begleitforschung** des Programmes der INTERVAL GmbH zur Verfügung gestellt werden.

Vertretung der Bibliotheksfachstelle (Landeskoordinatoren)

- Ich bin einverstanden, dass meine Bibliotheksdaten (Name und Anschrift der Bibliothek, Set Bedarf), sowie meine Kontaktdaten, entsprechend den deutschen Datenschutzbestimmungen, bei Bedarf **zum Zwecke der Logistikplanung der Vertretung meiner Bibliotheksfachstelle** zur Verfügung gestellt werden.

Datenschutz

- Voraussetzung zur Teilnahme*:** Ja, ich habe die Informationen zum **Datenschutz** zur Kenntnis genommen. (Weitere Informationen zur Datenschutzerklärung finden Sie unter: <https://www.lesestart.de/datenschutz>)

- Hiermit willige ich ein, dass meine Daten zur **Information über andere Projekte der Stiftung Lesen**, entsprechend den deutschen Datenschutzbestimmungen, elektronisch gespeichert und zum Zwecke der Versandabwicklung an die **Logistikpartner der Stiftung Lesen** weitergegeben werden. Weitere Informationen zur Datenschutzerklärung finden Sie unter www.stiftunglesen.de/datenschutz.

- Hiermit willige ich ein, dass meine Daten zur **Information über andere Projekte der Stiftung Lesen**, entsprechend den deutschen Datenschutzbestimmungen, elektronisch gespeichert und zum Zwecke der Versandabwicklung an die **Kooperationspartner der Stiftung Lesen** weitergegeben werden. Weitere Informationen zur Datenschutzerklärung finden Sie unter www.stiftunglesen.de/datenschutz.

Ort, Datum

Unterschrift, Bibliotheks-Stempel